

Verkossa julkaistujen mielipidekirjoitusten näkökulmat raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoon

TIINA OKSANEN

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalityön pro gradu -tutkielma

Syyskuu 2014

Tampereen yliopisto
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

OKSANEN, TIINA: Verkossa julkaistujen mielipidekirjoitusten näkökulmat raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoon

Pro gradu -tutkielma, 72s., 2 liites.
Sosiaalityö
Ohjaaja: Kyösti Raunio
Syyskuu 2014

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoito on viime vuosina puhuttanut paljon ihmisiä mediassa, eduskunnassa ja erilaisilla keskustelupalstoilla. Usean aiheesta tehdyn tutkimuksen perusteella on arvioitu raskaana olevia päihteiden riskikäyttäjiä olevan noin 0,4–5 prosenttia kaikista raskaana olevista. Tästä johtuen Suomessa arvioidaan vuosittain syntyvän noin 600 lasta, joilla on jonkinasteisia oireita johtuen sikiöaikaisesta päihdealtistumisesta, ja heistä noin 70 lapsella on sikiöaikaisesta alkoholialtistuksesta johtuva vamma eli FAS-vaurio.

Selvitän tutkielmassani, millaisia näkökulmia löytyy raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevista internetissä julkaistuista mielipidekirjoituksista. Tarkastelen myös sitä, rakentuvatko näkökulmat tietynlaisten teemojen ympärille. Tutkielmani on laadullinen tutkimus, joka nojaa sosiaaliseen konstruktionismiin. Tutkielman metodologiana on käytetty narratiivista lähestymistapaa. Tutkimuksessani mukana olevat mielipidekirjoitukset ovat tarinoita, joiden kautta niiden kirjoittajat osallistuvat tiedon rakentamiseen ja luovat merkityksiä ilmaisemalla omia mielipiteitään raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta. Aineistoon valitut mielipidekirjoitukset on analysoitu teorialähtöisesti sisällönanalyysillä käyttäen temaattista painotusta.

Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevissa mielipidekirjoituksissa asiaa tarkasteltiin äidin, syntymättömän lapsen, hoitojärjestelmän tai moraalifilosofian näkökulmasta. Eniten kirjoituksissa tarkasteltiin asiaa äidin näkökulmaa käyttäen. Kirjoittajien äitinäkökulma rakentui teemoista pakkohoito vastaus äidin piittaamattomuuteen, äiti tarvitsee apua sekä äidillä oikeus ja kyky määrätä vartalostaan. Syntymättömän lapsen näkökulmasta mielipidekirjoituksista löytyivät teemat puolustuskyvyttömyys lasta on suojeltava ja oikeudetön syntymätön lapsi. Jos asiaa tarkasteltiin hoitojärjestelmän näkökulmasta, teemoiksi nousivat toimiva hoitojärjestelmä ja riittämättömät palvelut. Moraalifilosofinen näkökulma rakentui teemoista kaikkia koskeva moraalinen kysymys, poliitikot ja raha, oikeuksien ja vapauksien rajoittaminen sekä liian vähän liian myöhään.

Avainsanat: raskaus, päihteet, pakkohoito, mielipidekirjoitus, narratiivisuus, sisällönanalyysi

University of Tampere
School of Social Sciences and Humanities

OKSANEN, TIINA: Perspectives of Internet-published opinion pieces about the involuntary treatment of pregnant substance users

Master's Thesis, 72 pages, 2 appendix pages
Social Work
Supervisor: Kyösti Raunio
September 2014

Recently there has been a lot of discussion and public debate about the involuntary treatment of pregnant substance users. Several Finnish studies have indicated that approximately 0,5–4 percent of all pregnant women are using substances during pregnancy in amounts which are harmful. Because of this, it has been estimated that 600 children each year are born with some kind of substance related deficit. 70 of these are diagnosed with fetal alcohol syndrome (FAS).

In my thesis I study the perspectives of Internet-published opinion pieces about the involuntary treatment of pregnant substance users. I also hope to get an understanding about what kind of themes writers use in different perspectives. My thesis is a qualitative research with a theoretical framework of social constructionism. My methodological approach is narrative. Examined pieces of are stories through which writers participate to constructing social reality and create meanings using their opinions about the involuntary treatment of pregnant substance users as a tool. The opinion pieces have been analysed with thematic content analysis.

The writers of opinion pieces used four perspectives when writing about involuntary treatment of pregnant substance users. The perspectives of mother, unborn child, welfare system and moral philosophy were used. The perspective of the mother was used more than the other perspectives. Themes behind mother perspective were involuntary treatment answer to mother's carelessness, mother needs help and mother must be protected. The perspective of an unborn child was based on themes defenceless child needs to be protected and child without rights. If the matter was viewed from the perspective of the welfare system, the themes were functional welfare system and insufficient services. The moral philosophical perspective was constructed of themes a moral question that involves all, politics and money, limiting rights and freedom as well as too little too late.

Keywords: pregnancy, substance, involuntary treatment, opinion piece, narrative methodology, content analysis

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 PAKKOHOITO RASKAANA OLEVAN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄN NÄKÖKULMASTA.....	4
2.1 Raskaana vaikeassa elämäntilanteessa.....	4
2.2 Motivaatio päihteettömyyteen ilman pakkohoitoa.....	7
2.3 Päihteitä käyttävien ajatuksia liittyen raskauteen ja hoitoon.....	9
3 PAKKOHOITO SYNTYMÄTTÖMÄN LAPSEN NÄKÖKULMASTA.....	11
3.1 Päihteiden vaikutukset raskauteen, synnytykseen ja sikiön terveyteen.....	11
3.2 Raskauden aikana päihteille altistumisen vaikutukset lapsen elämään.....	13
3.3 Syntymättömän lapsen oikeudet lakien näkökulmasta.....	14
4 PAKKOHOITO HOITOJÄRJESTELMÄN NÄKÖKULMASTA.....	17
4.1 Lait hoitojärjestelmän taustalla.....	17
4.2 Nykyinen hoitojärjestelmä.....	18
5 PAKKOHOITO MORAALIFILOSOFISESTA NÄKÖKULMASTA.....	21
5.1 Moraalifilosofia ihmisten toiminnan taustalla.....	21
5.2 Raskaana olevan päihteiden käyttäjän vapaus ja itsemääräämisoikeus.....	23
5.3 Syntymättömän lapsen oikeus terveeseen elämään.....	24
5.4 Media mukana raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevassa moraalikeskustelussa.....	26
6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET.....	27
6.1 Aiemmat tutkimukset suhteessa omaan tutkielmaani.....	27
6.2 Äidin ja lapsen oikeuksien välinen jännite.....	29
6.3 Pakkohoito poliittis-moraalisena pulmana.....	31
7 TUTKIMUKSEN KOHTEENA MIELIPIDEKIRJOITUKSET.....	32
7.1 Tutkimuskysymykset.....	32
7.2 Narratiivisuus laadullisen tutkimuksen metodologiana.....	33

7.3 Aineiston hankkiminen.....	35
7.4 Mielipidekirjoitusten sisällönanalyysi.....	36
7.5 Tutkimuksen eettiset lähtökohdat.....	39
 8 MIELIPIDEKIRJOITUSTEN NÄKÖKULMAT RASKAANA OLEVIENTEN KÄYTTÄJIEN PAKKOHOITOON.....	 42
8.1. Pakkohoito äidin näkökulmasta.....	43
8.1.1 Pakkohoito vastaus äidin piittaamattomuuteen.....	43
8.1.2 Äiti tarvitsee apua.....	45
8.1.3 Äidillä oikeus ja kyky määrätä vartalostaan.....	47
8.2 Pakkohoito syntymättömän lapsen näkökulmasta.....	48
8.2.1 Puolustuskyvyn lasta on suojeltava.....	48
8.2.2 Oikeudeton syntymätön lapsi.....	50
8.3 Pakkohoito hoitojärjestelmän näkökulmasta.....	51
8.3.1 Toimiva hoitojärjestelmä.....	51
8.3.2 Riittämättömät palvelut.....	52
8.4. Pakkohoito yhteiskunnallisesta ja moraalista näkökulmasta	53
8.4.1 Kaikkia koskeva moraalinen kysymys.....	53
8.4.2 Poliitikot ja raha.....	54
8.4.3 Oikeuksien ja vapauksien rajoittaminen.....	55
8.4.4 Liian vähän liian myöhään.....	57
 9 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	 58
 LÄHTEET.....	 61
 LIITE.....	 71

Kuviot ja taulukot

Taulukko 1. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa koskevia tutkimuksia vuosilta 2007-2013.....	28
Taulukko 2. Eri näkökulmien esiintyvyys mielipidekirjoituksissa.....	43
Kuvio 1. Sisällönanalyysin eteneminen tässä pro gradu –tutkielmassa.....	39

1 JOHDANTO

Olen viiden viime vuoden aikana toiminut vapaaehtoisena tukihenkilönä noin 50 perheelle tai yksin lasta odottavalle naiselle raskauden ja synnytyksen aikana. Tämän harrastuksen kautta olen saanut huomata, kuinka suuri merkitys raskaudella ja synnytyksellä on niin naisen kuin koko perheenkin elämässä. Raskauden ja synnytyksen aikana luodaan pohja vanhemman ja lapsen suhteelle vuosiksi eteenpäin. Olen myös nähnyt, kuinka vaikeaa uuden ihmisen vastaanottaminen on haastavissa elämäntilanteissa. Loppujen lopuksi melko pienetkin ongelmat vaikuttavat siihen, kuinka nainen voi keskittyä raskauteen ja uuden ihmisen vastaanottamiseen. Raskaana olevan päihteiden käyttäjän kohdalla vaikeuksia riittää usein monella eri elämän osa-alueella. Näistä lähtökohdista käsin lähdin tekemään kandidaatin tutkielmaani syksyllä 2012 aiheesta *Raskaana oleva päihteiden käyttäjä matkalla vanhemmuuteen*. Kandidaatin tutkielman kautta sain hyvän käsityksen siitä ristiriitaisuuksien kokonaisuudesta, joka liittyy päihteitä käyttävän naisen raskauteen ja elämään. Kandidaatin tutkielman myötä heräsi kiinnostukseni tutkia aihetta lisää eri näkökulmasta. Etsiessäni aiheesta tietoa internetistä sain huomata, että todella monenlaiset ihmiset ovat ottaneet laajasti kantaa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta. Mielipidekirjoituksia löytyi tästä aiheesta kymmenittäin, joten päätin valita tutkimusmateriaalikseni raskaana olevista päihteiden käyttäjistä ja pakkohoidosta internetissä kirjoitetut tai julkaistut mielipidekirjoitukset. Selvitän tutkielmassani, millaisia näkökulmia käyttäen kirjoitetaan raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta internetissä julkaistuissa mielipidekirjoituksissa. Tarkastelen myös sitä, rakentuvatko näkökulmat tietynlaisten teemojen ympärille. Minua kiinnostaa myös se, millainen kokonaiskuva tästä ilmiöstä syntyy mielipidekirjoitusten kannanottojen kautta.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoito on ollut viime vuosina näkyvillä mediassa ja yleisessä keskustelussa. Aiheesta on tehty lukuisia lehtiartikkeleita, tv-ohjelmia ja aiheesta on puhuttu myös uutisissa. Monet internetin keskustelupalstat ovat täyttyneet aihetta koskevista kirjoituksista. Lisäksi aiheesta löytyy useita viime vuosina tehtyjä tutkimuksia. Huolta on herättänyt erityisesti päihteiden käytön lisääntyminen raskaana olevien keskuudessa (Helander 2012). Päihdetyön Talentia ry on antanut syyskuussa 2012 lausunnon, jossa ehdotetaan päihdehuoltolain muutosta siten, että päihdeäiti voitaisiin ohjata hoitoon myös tahdosta riippumatta (Ronkanen & Seppänen 2012). Usea virallinen taho (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos THL ja Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö) on myös viime vuosina kirjoittanut ohjeistuksia raskaana olevien päihteiden käyttäjien hoitoon saamista ja hoitoa koskevista asioista.

Pakkohoito ei ole ajatuksena uusi. Aiemmin pakkohoitoon on voitu määrätä päihdehuoltolain (41/1986) tai mielenterveyslain (1116/1999) nojalla. Molemmissa tapauksissa perusteluna pakkohoidolle on vakavan vaaran aiheuttaminen itselle tai muille. Laissa on myös tarkoin määritelty pakkohoidon mahdollinen kesto. Tällä hetkellä vakavan vaaran aiheuttaminen syntymättömälle lapselle ei ole ollut riittävä kriteeri määrätä raskaana olevia päihteiden käyttäjiä pakkohoitoon.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoasiaa on käsitelty eduskunnassa useaan otteeseen viidentoista viime vuoden aikana. Vuonna 1999 kristillisdemokraattien kansanedustaja Päivi Räsänen esitti kirjallisen kysymyksen koskien päihdehuoltolain muutosta päihderiippuvaisten raskaana olevien hoitoon pääsystä (Räsänen 1999). Tämän jälkeen samasta aiheesta on esitetty kirjallinen kysymys kuusi kertaa. Kysymysten seurauksena on perustettu työryhmiä selvittämään päihdehoidon saatavuutta ja tarvetta kehittää palveluja tälle kohderyhmälle. Työryhmistä huolimatta ei ole pystytty varmistamaan vapaaehtoisen hoidon saatavuutta kaikille sitä haluaville raskaana oleville päihteiden käyttäjille ja sitä kautta tekemään ratkaisua pakkohoidosta. Vapaaehtoisen hoidon puuttumiseen ja koko päihdehuoltolain uudistamistarpeeseen vedoten pakkohoitolain käsittely keskeytyi peruspalveluministeri Susanna Huovisen esityksestä helmikuussa 2014 (Täysistunnon pöytäkirja PTK 20/2014vp). Poliittinen keskustelu aiheesta on selvästi lisääntynyt vuosien varrella, vaikka asiassa ei ole päästy ratkaisuihin asti. Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskeva pakkohoitolaki on ollut olemassa esimerkiksi Norjassa vuodesta 1996 (Halmesmäki & Autti-Rämö 2005).

Suomessa ei ole saatavilla tarkkaa määrää raskaana olevista päihteiden riskikäyttäjistä. Usean aiheesta tehdyn tutkimuksen perusteella on arvioitu raskaana olevia päihteiden riskikäyttäjiä olevan noin 0,4–5 prosenttia kaikista raskaana olevista (Pajulo, Savonlahti, Sourander, Piha & Helenius 2001; Sarkola, Kahila, Gissler & Halmesmäki 2007). Tämä tarkoittaisi noin 245–3068 raskaana olevaa päihteiden riskikäyttäjää vuodessa. Äitiyspoliklinikoiden huume-, alkoholi- ja lääkeongelmallisille raskaana oleville suunnatuilla HAL-vastaanotoilla on yhteensä hoidettu vuosittain noin 400 päihteitä käyttävää odottajaa (Tanhua, Virtanen, Knuuti, Leppo & Kotovirta 2011). Suomessa arvioidaan vuosittain syntyvän noin 600 lasta, joilla on jonkinasteisia oireita johtuen sikiöaikaisesta päihdealtistumisesta, ja heistä noin 70 lapsella on sikiöaikaisesta päihdealtistuksesta johtuva vamma eli FAS-vaurio (Halmesmäki & Autti-Rämö 2005).

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien parissa työskentelevät sosiaalityöntekijät ovat arvioineet raskaana olevien päihdeongelmaisten määrän lisääntyneen tasaisesti viime vuosina (Tuppurainen 2012, 29). Olen tällä hetkellä töissä Tampereen kaupungin lastensuojelussa ja myös siellä on koettu, että päihteitä käyttäviä odottajia koskevat ennakkolliset lastensuojeluilmoitukset ovat lisääntyneet. Päihteitä käyttävät raskaana olevat ovat hyvä esimerkki sellaisista sosiaalityön asiakastapauksista, joihin liittyy monenlaisia arvoristiriitoja. Yhtä lailla päätöksenteko pakkohoitolaista muistuttaa sosiaalityön vaikeita päätöksentekotilanteita, joissa mikään ratkaisu ei ole eettisesti ongelmaton.

Aiheen mielenkiintoisuutta lisää se, että tilanne on eettisesti ja moraalisesti ongelmallinen. Yhtäältä puhutaan raskaana olevan naisen oikeudesta määrätä omasta kehostaan ja toisaalta taas puhutaan vielä syntymättömän lapsen oikeudesta terveeseen elämään. Ihmisiä ovat kautta aikojen häirinneet myös kysymykset, missä vaiheessa sikiön oikeus elämään alkaa ja millaisia oikeuksia syntymättömällä lapsella tulisi olla. Aborttilaissa raskauden keskeytys ei ole sallittua raskausviikon 20 jälkeen. Siitäkö elämä alkaa? Tilanne on myös näitä odottajia ja äitejä hoitaville eettisesti haastava. Heidän pitäisi pyrkiä hoitamaan ja suojelemaan sikiön terveyttä, mutta siihen ei tällä hetkellä ole mahdollisuutta ilman raskaana olevan omaa halukkuutta.

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, joka nojaa sosiaalisen konstruktionismin tutkimusperinteeseen. Tutkimukseni metodologinen lähestymistapa on narratiivinen ja analyysimetodina käytän sisällönanalyysia. Tämä tarkoittaa tutkimuksessani sitä, että teen valituille mielipidekirjoituksille sisällönanalyysin temaattisella painotuksella.

Tutkimukseni teoreettisessa osassa luvuissa 2–6 esittelen lähtökohtia pakkohoidolle eri näkökulmista. Käyn asiaa läpi raskaana olevan päihteiden käyttäjän, syntymättömän lapsen, hoitojärjestelmän ja moraalifilosofian näkökulmista. Tämän jälkeen esittelen aiheesta aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksia. Luvussa 7 käyn läpi tutkimukseni tietoteoreettista lähestymistapaa ja kerron tarkemmin tutkielman tekemisestä vaihe vaiheelta. Tutkielmani tulokset esittelen luvussa 8. Tekemäni analyysin pohjalta mielipidekirjoituksissa lähestyttiin raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoittoa neljää eri näkökulmaa käyttäen. Nämä näkökulmat vaikuttivat siihen, millaisia asiakokonaisuuksia käyttäen aihetta kirjoituksissa lähestyttiin. Tulosten perusteella tekemäni johtopäätökset löytyvät luvusta 9.

2 PAKKOHOITO RASKAANA OLEVAN PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄN NÄKÖKULMASTA

Suuri osa päihteitä ongelmallisesti käyttävistä naisista on sukukypsässä iässä (Halmesmäki ym. 2007; Helander 2012; Hyytinen 2008, 90; Kortenieniemi 2011, 9; Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 327). Päihteitä käyttävä nainen voi siten tulla helposti raskaaksi, jos sukupuolielämä on aktiivista ja ehkäisystä ei huolehdi tunnollisesti (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 101). Erilaisissa tutkimuksissa raskaaksi tulleiden päihteiden käyttäjien ikä on keskimäärin 20–35 vuotta (Belt & Punamäki 2007; Martin 2011; Massey 2012; Murphy & Rosenbaum 1999; Salmon, Joseph, Saylor & Mann 2000).

Noin kolme prosenttia kaikista raskaana olevista on alkoholin suurkuluttajia (Halmesmäki 1999, 6). Kaikista päihteitä ongelmallisesti käyttävistä suurimmalla osalla ongelmakäyttö kohdistuu juuri alkoholiin. Kuitenkin päihdeongelman vuoksi hoitoon hakeutuvista suurimmalla osalla päihteiden ongelmakäyttö kohdistuu huumaaviin aineisiin (Tanhua, Virtanen, Knuuti, Leppo & Kotovirta 2011). Yleisimmin käytetyt huumaavat aineet ovat buprenorfiini, rauhoittavat lääkkeet, kannabis, amfetamiini, heroini ja kokaiini (Kortenieniemi 2011, 9).

Tässä luvussa esittelen raskaana olevien päihteiden käyttäjien elämää kokonaisuudessaan. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä elää monella tavoin haastavissa olosuhteissa. Pakkohoito tulisi koskemaan tällaisissa olosuhteissa eläviä odottajia.

2.1 Raskaana vaikeassa elämäntilanteessa

Monilla raskaana olevilla päihteiden käyttäjillä on pitkä päihdehistoria takanaan (Halmesmäki 2005; Hyytinen 2008, 90; Martin 2011; Murphy & Rosenbaum 1999; Nihtilä 2007, 42-43; Salmon ym. 2000). Beltin ja Punamäen (2007) tutkimuksessa useimmilla naisilla päihteiden käyttö oli alkanut jo ennen 15 vuoden ikää ja käyttö oli kohdistunut elämän aikana useisiin aineisiin. Joillakin päihteiden käytön malli tulee jo kotoa omasta lapsuuden perheestä (Friedman & Alicea 2001; Halmesmäki 2005; Hyytinen 2008, 91; Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 328; Sutinen 2010, 53). Päihteitä käyttäviä naisia on usein kohdeltu enemmän tai vähemmän huonosti heidän lapsuudessaan. Taustalta saattaa löytyä muun muassa seksuaalista hyväksikäyttöä ja pahoinpitelyä (Murphy & Rosenbaum 1999, 130). Kuitenkin on myös sellaisia raskaana olevia päihteiden käyttäjiä, joilla lapsuuden perheessä ei ole ollut päihdeongelmaa tai jotka ovat kokeneet eläneensä

”normaalin” lapsuuden (Murphy & Rosenbaum 1999; Nihtilä 2007, 42). Jos päihteiden käyttäjän omat perheenjäsenet eivät käytä päihteitä, he voivat olla suuri voimavara niin raskauden aikana kuin lapsen syntymän jälkeen. Näin siitäkkin huolimatta, että suhde heihin on ollut poikki päihteiden käytön vuoksi (Salmon ym. 2000; Ellis ym. 2004.) Päihdeäitien taustalta löytyy yleensä myös aikaisempia raskauksia ja huostaanottoja (Grant ym. 2011; Halmesmäki 2005; Murphy & Rosenbaum 1999; Nishimoto & Roberts 2001; Pajulo 2011; Pursley-Crotteau 2001; Radcliffe 2011; Sutinen 2011, 53).

Useimmiten raskaana olevan päihteiden käyttäjän koko elämäntyyli tukee päihteiden käyttöä ja keskittyy päihteiden käytön ympärille. Myös mahdollinen seurustelukumppani käyttää yleensä päihteitä. Puolison alkoholin ja huumeiden käyttö lisää todennäköisyyttä repsahtaa päihdehoidon jälkeen, koska puolison tuki on merkityksellistä pyrittäessä pysymään päihteettömänä (Ellis, Bernichon, Yu, Roberts & Herrell 2004; Grant ym. 2011; Martin 2011; Radcliffe 2011). Tavallisesti päihteiden käyttäjän sosiaalinen verkosto saattaa koostua useista päihteitä käyttävistä ihmisistä. (Savonlahti ym. 2003, 328; Sutinen 2010, 53.) Raskaana oleva päihteiden käyttäjä altistuu sosiaalisissa verkostoissaan usein väkivallalle (Sutinen 2010, 53). Jos raskaana olevan päihteiden käyttäjän ystävät ovat mukana rikollisessa toiminnassa ja käyttävät päihteitä, lisää se myös raskaana olevan päihteiden käyttäjän todennäköisyyttä palata päihteiden käyttöön päihdehoidon jälkeen (Ellis ym. 2004). Joillakin raskaana olevilla päihteidenkäyttäjillä taas saattaa elämäntapansa vuoksi olla melko vähän sosiaalisia verkostoja (Bessant 2003; Söderström 2012). Enemmistö raskaaksi tulleista päihteidenkäyttäjistä odottaa lasta yksin (Grant ym. 2011; Salmon ym. 2000). Massey (2012) tutkimuksessa 55,5 prosenttia naisista oli naimattomia ja eli yksinään. Useissa tutkimuksissa, joissa myös perhesuhteet on huomioitu, parisuhteessa elävät ovat olleet vähemmistönä (Belt & Punamäki 2007; Radcliffe 2011; Söderström 2012).

Päihteiden käyttäjälle on usein syntynyt ongelmia asumiseen ja toimeentuloon liittyen (Hyytinen 2008, 90–91; Pajulo 2011; Savonlahti ym. 2003, 328). Toisinaan raskaana olevan päihteidenkäyttäjän asumisolot ovat huonot tai asunto puuttuu kokonaan, ja elämä on sen vuoksi turvatonta (Bessant 2003; Söderström 2012). Turvallinen asuinpaikka on keskeinen asia raskaana olevan päihderiippuvaisen hoitoon pääsyssä ja päihdeongelman hallintaan saamisessa (Bessant 2003). Vaikuttaisi siltä, että asunto on tärkeä keino rakentaa perustaa äitiydelle. Pysyvän asuinpaikan saamisen saatetaan katsoa olevan edellytys sille, että pystyy huolehtimaan tulevasta lapsesta (Grant ym. 2011). Toisinaan asunnon saaminen vuokra-asuntomarkkinoilta voi olla vaikeaa päihdeäiti-leiman vuoksi (Bessant 2003). Lisäksi asunnon saantia saattavat vaikuttaa

maksuhäiriömerkinnät. Sen lisäksi, että raskaana olevan päihteiden käyttäjän asumisolot voivat olla hyvin epämääräiset, hänen elämä on usein monella muullakin tavalla sekavaa. Päihteiden käyttö on yleensä elämässä niin tärkeässä roolissa, että muille asioille ja ihmisille ei jää tilaa (Friedman & Alicea 2001). Useimmiten päihdeongelmaisen elämästä puuttuu rytmi, eikä tavallista arkea ole. Päihteistä luopumista on voitu tuetusti yrittää jo useamman kerran (Halmesmäki 2005).

Päihderiippuvaiset ovat usein moniongelmaisia, joille raskaus saattaa olla yksi ongelma lisää (Söderström 2012). Monesti raskaana olevilla päihteidenkäyttäjillä on ongelmia myös perusterveyden kanssa (Bessant 2003). Mielenterveysongelmat vaikuttaisivat olevan melko yleisiä raskaana olevilla päihteidenkäyttäjillä. Grantin ym. (2011) tutkimuksessa jopa 90 prosentilla oli mielenterveyteen liittyviä oireita, kun Lönnqvistin (2005) mukaan arviolta joka neljännellä normaaliväestössä on mielenterveyden pulmia. Varsinaisia mielenterveyden ongelmia tai hoitoa mielenterveyspuolella on yleensä vähintään puolella raskaana olevista päihteiden käyttäjistä (Halmesmäki ym. 2007; Nishimoto & Roberts 2001; Sutisen 2010).

Radcliffen (2011) tutkimuksessa puolet mukana olleista naisista kertoi hankkineensa rahaa päihteisiin rikollisin keinoin. Päihteiden käyttäjät hankkivat toimeentulonsa myymälävarkauksilla, prostituutiolla tai osallistumalla huumekauppaan (Murphy & Rosenbaum 1999, 46). Tämän seurauksena raskaana olevalla päihteiden käyttäjällä voi olla selvitettävänäään rikossyytteitä. Raskaana olevan päihteiden käyttäjän rikostausta saattaa vaikuttaa siihen, kuinka todennäköisesti hän kykenee pysymään erossa päihteistä. Jos raskaana olevan päihteiden käyttäjän elämä pyörii rikosten ympärillä, on todennäköisempää, että päihteistä ei pysty olemaan erossa (Grant ym. 2011).

Raskaana olevien päihteidenkäyttäjien koulutustaso on usein heikko (Murphy & Rosenbaum 1999, 130; Radcliffe 2011). Päihteiden käyttö on voinut näiden naisten elämässä alkaa jo varhaisessa teini-iässä, jonka vuoksi koulunkäynti on voinut olla vaikeaa. Heidän lapsuudessaan on voinut olla useita muuttoja, minkä vuoksi koulun suorittaminen on ollut katkonaista. (Murphy & Rosenbaum 1999, 35-41.) Koska koulutus usein puuttuu, raskaana olevat päihteiden käyttäjät ovat työmarkkinoiden ulkopuolella ja heidän keskiarvotulonsa ovat köyhyysrajan tuntumassa. Päihdehoidossa onnistuneiden tulot ovat säännöllisempiä kuin niillä, joilla vieroitus ei onnistu (Grant ym. 2011). Päihdeäidit kokevat koulutuksen ja työhön tukemisen vahvistavan kykyään pysyä erossa päihteistä (Salmon ym. 2000).

2.3 Motivaatio päihteettömyyteen ilman pakkohoitoa

Motivaatiota pidetään päihdehoidossa keskeisenä elementtinä. On jopa ajateltu, että ilman motivaatiota ei päihdeongelmaista voida auttaa. (Miller 2008, 16.) Raskaus tai oman lapsen syntymä motivoi pääosin kaikkia raskaana olevia päihteiden käyttäjiä hakeutumaan hoitoon ja vähentämään päihteiden käyttöä (Bessant 2003; Fulcher 2009; Martin 2011; Massey 2012; Murphy & Rosenbaum 1999; Mäkiranta 2003, 488; Nihtilä 2007; Nishimoto & Roberts 2001; Pursley-Crotteau 2001; Radcliffe 2012; Salmon ym. 2000; Shannon 2007; Sutinen 2010, 53; Tuppurainen 2012, 30). Raskaus tarjoaa äideille mahdollisuuden muuttaa elämän suuntaa ja löytää itsensä uudelleen. Päihteiden käytön vähentäminen ja lopettaminen katsotaan tässä tilanteessa moraaliseksi ja eettiseksi velvollisuudeksi. (Martin 2011.) Raskaus saattaa näyttäytyä päihderiippuvaiselle keinona selviytyä ja siitä tulee syy pitää huolta itsestä (Söderström 2012). Pelko lapsen vahingoittumisesta sikiöaikana tai pelko lapsen huostaanotosta on saanut monet hakeutumaan hoitoon (Nihtilä 2007, 54-55). Raskaus motivoi luopumaan päihteistä siitakin huolimatta, että lapsi ei ole toivottu ja siitä ollaan luopumassa (Massey 2012).

Päihdeäideillä on halu päästä irti päihteistä ja muuttaa elämää, mutta he eivät aina tiedä, miten toimia (Radcliffe 2012). Päihteet ovat heidän elämässään olleet mukana pitkään ja toimineet uskollisena apuna monissa eri tilanteissa. Tämän vuoksi päihteistä luopuminen saatetaan kokea haastavaksi. (Söderström 2012.)

Toisinaan päihderiippuvuus on niin vahva, että päihteiden käyttö kaikesta huolimatta jatkuu läpi raskauden (Belt & Punamäki 2007; Söderström 2012). Päihderiippuvuuden vuoksi raskaana oleva ei kykene raskaaksi tulemisesta huolimatta jättämään päihteitä tai pysty sitoutumaan hoitoon (Murphy & Rosenbaum 1999, 132; Mäkiranta 2003, 488; Nihtilä 2007, 57). Halmesmäen ym. (2007) tutkimuksessa 32 prosenttia raskaana olevista päihderiippuvaisista oli käyttänyt suonensisäisiä huumeita myös raskauden aikana. Monet päihteistä toipuneet naiset ovat myös erilaisten tutkimusten yhteydessä kertoneet, kuinka vähän heitä on riippuvuuden aikana kiinnostanut oman lapsen hyvinvointi ja terveys heidän ollessaan raskaana (Friedman & Alicea 2001, 111; Halmesmäki 1999, 37; Nihtilä 2007, 58). Jotkut ovat jopa todenneet raskauden olleen haittatekijä päihteiden käytölle ja heidän tutulle päihteiden värittämälle elämäntavalleen (Nihtilä 2007, 58; Pursley-Crotteau 2001). Päihderiippuvaisilla äideillä ilmenee kaipuuta takaisin päihde-elämään ja heillä saattaa olla päivittäin ajatuksia päihteistä (Friedman & Alicea 2001). Osa raskaana olevista päihteiden käyttäjistä ei pysty kokonaan lopettamaan päihteiden käyttöä, mutta pyrkii kuitenkin

muuttamaan toimintatapojaan ja huolehtimaan jonkin verran enemmän terveydestään (Murphy & Rosenbaum 1999, 132). Raskaana olevien päihteiden käyttäjien kanssa työskentelevät sosiaalityöntekijät törmäävät toisinaan siihen, että tällainen päihteiden käyttäjä ei kerro totuutta päihteiden käytöstään ja voi olla vaikeasti saatavissa palvelujen piiriin (Sutinen 2010, 53; Tuppurainen 2012, 48-49).

On huomattu, että äidin saadessa itse tehdä päätöksensä hoitoon osallistumisesta sitoutuminen hoitoon on vahvempaa (Mäkiranta 2003, 490). Jos raskaana olevaa päihteidenkäyttäjää lähdetään hoitamaan ilman motivaatiota, hän saattaa vihastua ja vastustaa hoitamista (Hyytinen 2008, 92). Väkisin hoitamalla on siis vaikea saada päihteitä käyttävää raskaana olevaa motivoitua ja sitoutettua hoitamiseen. Päihdeäidit saattavat kokea kontrolloinnin ja pakottamisen negatiivisesti (Söderström 2012). Joidenkin päihteitä käyttävien raskaana olevien mielestä taas lastensuojelun suorittama seuranta on hyvä juttu ja tavallaan motivoi pysymään hoidossa (Grant ym. 2011).

Päihdeäideille hoidossa oleminen konkretisoi muutoksen tekemistä (Radcliffe 2012). Päihteitä käyttävät äidit kokevat, että tullakseen äidiksi pitää muuttua normaaliksi ja todistaa olevansa kelvollinen äiti (Radcliffe 2012). Raskaus toimii päihderiippuvaisille näin käännekohtana. (Bessant. 2003.) Päihteiden käyttäjän läheiset näkevät raskauden tarjoavan mahdollisuuden muutokseen ja heidän osoittamansa tuki raskaana olevaa kohtaan motivoi myös muutokseen (Söderström 2012).

Raskaana olevat päihteiden käyttäjät ottaisivat mielellään enemmänkin apua vastaan kuin mitä heille tarjottuun hoito-ohjelmaan kuuluu (Belt & Punamäki 2007). Salmonin ym. (2000) tutkimuksessa 67 prosenttia äideistä piti terveydenhuollon palvelua riittämättömänä. Päihdeäideistä 85 prosenttia arvioi itse oman hoidon tarpeensa suureksi (Nishimoto & Roberts 2001). Paljon apua ja palveluita saaneet äidit onnistuvat todennäköisemmin muuttamaan elämäänsä ja jättämään päihteet taakseen (Grant ym. 2011). Päihteitä käyttävät raskaana olevat eivät useinkaan halua päätyä päihteitä käyttäväksi äidiksi (Martin 2011).

Pyrkiessään muutokseen raskaana olevien päihteidenkäyttäjien pitää opetella elämään uudella tavalla arjessa ja sosiaalisessa verkostossa. Tämä saattaa tarkoittaa vanhoista verkostoista luopumista ja uusien luomista (Ellis ym. 2004; Martin 2011). Päihdeettömänä pysyvät äidit osaavat usein vältellä onnistuneesti negatiivisia suhteita (Ellis ym. 2004). Joillekin on vaikeaa luopua vanhoista ihmissuhteista, koska ne koetaan keskeiseksi osaksi omaa identiteettiä (Martin 2011). Osa päihteitä käyttävistä odottajista ei siten kykene luopumaan haitallisista suhteista (Ellis ym. 2004). Raskaana

olevista päihteiden käyttäjistä tehdyissä tutkimuksissa on usein puhetta vertaistuesta ja sen merkityksestä näille odottajille. Vertaistukiryhmän ajatellaan tarjoavan tukiverkon, joka rohkaisee päihteettömyyteen ja antaa tukea äidiksi tulemisessa (Belt & Punamäki 2007; Ellis ym. 2004; Salmon ym. 2000).

Raskaana olevien päihteidenkäyttäjien on mahdollista toisinaan muuttua vasta, kun oman elämän kipeät kokemukset on ensin käyty läpi (Belt & Punamäki 2007). Masennuksen hoitaminen ja äitiysidentiteetin vahvistaminen ovat tärkeitä asioita, kun pyritään lopettamaan päihteiden käyttöä (Massey 2012). Myös itsetunnon vahvistuminen lisää kykyä muuttaa elämää (Salmon ym. 2000).

2.3 Päihteitä käyttävien ajatuksia liittyen raskauteen ja hoitoon

Päihderiippuvaiset saattavat elää ohittaen raskauteen viittaavat merkit (Murphy & Rosenbaum 1999, 131; Söderström 2012). Tämän seurauksena raskaus havaitaan melko myöhäisessä vaiheessa, jolloin abortin tekeminen ei enää ole vaihtoehto. On myös tilanteita, joissa raskauden merkit tulkitaan vieroitusoireiksi ja siten päihteiden käyttö saattaa jopa hetkellisesti lisääntyä. (Söderström 2012.) Joskus raskaana oleva päihteiden käyttäjä haluaa lapsen, mutta ei halua lopettaa päihteiden käyttöä. Joillekin naisille ulospääsy tällaisesta ristiriitaisesta tilanteesta on se, että he kieltävät raskauden, jotta saattavat jatkaa päihteiden käyttöä ja saada myös lapsen. (Murphy & Rosenbaum 1999, 132). Osa raskaaksi tulleista on ollut siinä uskossa, että on kykenemätön tulemaan raskaaksi ja tämän vuoksi ehkäisyn käyttö on voinut olla satunnaista. (Murphy & Rosenbaum 1999, 131; Söderström 2012.)

Raskaus herättää päihderiippuvaisissa kaiken kaikkiaan ristiriitaisia tunteita. Raskauden myötä herää toivo omasta selviytymisestä ja mahdollisuudesta raittiuteen. Kuitenkin usko omaan kykyyn jättää päihteet on joillakin heikko. Toisaalta halutaan suojella lasta, vaikka päihderiippuvuuden voimat ovat haasteena. (Söderström 2012.) Ne raskaana olevat päihteidenkäyttäjät, joilla on positiivinen käsitys itsestään, hakeutuvat hoitoon aikaisemmin, ja päihteiden käytön lopettaminen voi onnistua heiltä helpommin (Massey 2012). Päihteitä käyttäneet äidit tarvitsivat tukea nähdäkseen itsensä kykenevänä äitinä (Martin 2011).

Raskaana oleva päihteiden käyttäjä kokee voimakasta syyllisyyttä silloin, kun ymmärtää, kuinka hän on omalla toiminnallaan altistanut syntymättömän lapsen päihteiden haitallisille vaikutuksille

(Murphy & Rosenbaum 1999, 132; Söderström 2012). Raskaana olevat saattavat kokea häpeää siitä, että tietävät järjellä uuden ihmisen kasvavan sisällään, mutta eivät silti pysty lopettamaan päihteiden käyttöä (Murphy & Rosenbaum 1999, 132; Radcliffe 2012). Hoidossa oleville odottajille suurta syyllisyyttä ja häpeää aiheutuu siitä, jos he repsahtavat eli palaavat käyttämään päihteitä edes hetkellisesti (Belt & Punamäki 2007).

Päihdeäitien suurin pelko kohdistuu lapsen menettämiseen. Raskauden aikana pelätään, millaisia vahinkoja lapselle on mahdollisesti aiheutunut äidin päihteiden käytöstä. (Belt ja Punamäki 2007; Söderström 2012.) Beltin ja Punamäen (2007) tutkimuksessa eräs äiti kertoi, että ei ollut uskaltanut katsoa syntynyttä lastaan ennen kuin tämä oli tarkistettu mahdollisten epämuodostumien varalta.

Kun äidit saavat puhua avoimesti vaikeista asioista, heidän mielessään herää toivon tunteita. Vauvan hoitamisessa onnistumisen ja päihdeettömänä pysymisen seurauksena päihdeäidit kokevat voimaantuvansa. Hoidon aikana nousee esiin usein kuitenkin väistämättä vihan ja vastustuksen tunteita. (Belt & Punamäki 2007.) Pakkohoitoon ohjatuilla kontrollointi ja epäkelvon äidin leima herätti vihaa ja vastustusta (Söderström 2012).

Huumeista eroon päässeet ja sosiaalisista verkostoistaan luopuneet päihdeäidit kokevat yksinäisyyttä ja kokevat olevansa eristyksissä kotona (Belt & Punamäki 2007; Martin 2011; Söderström 2012). Yksin jääminen herättää myös pelon tunteita (Belt & Punamäki 2007). Uusien verkostojen luomisessa oma päihdemenneisyys pidetään mieluiten salassa (Martin 2011). Hoidossa oleminen lisäsi äitien turvallisuuden tunnetta (Belt & Punamäki 2007).

3 PAKKOHOITO SYNTYMÄTTÖMÄN LAPSEN NÄKÖKULMASTA

Alkoholin ja huumausaineiden käyttö raskausaikana vaikuttaa monella tavoin syntymättömään lapseen. Tässä luvussa esittelen päihteiden vaikutuksia sikiöön. Päihteiden käytön aiheuttamat haitat tulevat esiin heti lapsen synnyttyä tai vasta myöhemmin arjen elämän haasteina. Käyn lyhyesti läpi näitä lapselle aiheutuvia vaikutuksia. Suomessa on olemassa lakeja, joiden nojalla on yritetty esittää, että syntymätöntä lasta tulisi suojella vahingonteolta jo raskausaikana. Esittelen nämä lainkohdat tässä luvussa.

Syntymättömän lapsen altistuminen huumausaineille ei tutkimusten mukaan johda niin vakaviin seurauksiin kuin altistuminen alkoholille (Halmesmäki 2000). Syntymättömän lapsen altistuessa huumausaineille, kyseessä ovat useimmiten opiaatit, amfetamiini tai kannabis (Autti-Rämö 2007; Koponen 2006, 147). Alkoholille raskauden aikana altistumisesta aiheutuvasta vammasta käytetään lyhennettä FAS (fetal alcohol syndrome). Alkoholista johtuvia sikiövaurioita on hyvin monenlaisia ja niitä kuvataan myös laajemmin termillä FASD (fetal alcohol spectrum disorder).

3.1 Päihteiden vaikutukset raskauteen, synnytykseen ja sikiön terveyteen

Alkoholi kulkeutuu istukan kautta syntymättömään lapseen. Sikiön kyky pilkkoa alkoholia on selvästi heikompi kuin aikuisella. Erityisen heikko pilkkomiskyky on raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, jolloin sen on arvioitu olevan 3–4 prosenttia aikuisen pilkkomiskyvystä. Alkoholi kulkeutuu sikiön virtsan mukana lapsiveteen ja sieltä takaisin sikiöön, jonka jälkeen se kulkeutuu istukan kautta takaisin äidin elimistön poistettavaksi. Humalatilán suorat vaikutukset sikiöön näkyvät sikiön liikkeiden vähentymisenä ja poikkeavana sydänäänikäyränä. (Halmesmäki 2000.)

Myös huumausaineet kulkeutuvat istukan kautta syntymättömään lapseen. Kannabistuotteiden vaikutus näkyy sikiön sydämen lyöntitiheyden harventumisena. Kokaiinin käytön aiheuttama verisuonien supistuminen voi saada sikiölle aikaan hapenpuutteen. Amfetamiinin epäillään aiheuttavan sikiölle sydänvikoja. Samoin myös opiaattien on epäilty vaikuttavan sikiön sydämeen ja lisäksi aiheuttavan epämuodostumia virtsateihin ja aivoihin. (Tiitinen 2013.) Raskausaikana päihteille altistuva sikiö saattaa siis kasvaa hitaammin kuin sikiöt keskimäärin. Myös erilaiset epämuodostumat ovat mahdollisia päihteille altistuneilla sikiöillä. Runsaasta päihteiden käytöstä voi

seurata sikiön aivojen alikehittyneisyyttä tai aivovaurioita. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 102; Halmesmäki 1999, 15-16; Halmesmäki & Autti-Rämö 2005.)

Runsas päihteiden käyttö raskauden aikana lisää keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Keskenmeno voi saada alkunsa päihteiden käytön aikaansaaman verenvuotoriskin vuoksi. Erityisesti runsas alkoholin käyttö lisää riskiä istukan irtoamiselle, joka voi johtaa sikiön kuolemaan. Jos istukka irtoaa, siitä syntyvä verenvuoto voi olla hengenvaarallinen myös raskaana olevalle itselleen. Ylipäättään huono hygienia raskausaikana lisää riskiä erilaisille tulehduksille, jotka vaikuttavat monella tapaa negatiivisesti raskauteen. Samalla tavalla negatiivisesti vaikuttaa, jos raskaana oleva ei pidä huolta muusta hyvinvoinnistaan, kuten riittävästä syömisestä ja sukupuolitaudeilta suojautumisesta. (Halmesmäki 1999, 15; Lappalainen-Lehto ym. 2007.)

Päihteiden riskikäyttäjien synnytyksiin liittyy suurempia riskejä kuin synnytyksiin keskimäärin. Esimerkiksi alkoholin ja opiaattien käyttäjillä synnytys saattaa päättyä keisarinleikkaukseen tavallista useammin, koska päihteille kohdussa altistunut sikiö saattaa kestää huonosti synnytyksen rasitusta. Tämä on havaittavissa synnytyksen aikana sikiön sydänäänikäyrästä. (Halmesmäki 1999, 20; Lappalainen-Lehto ym. 2007.) Päihteiden käytöllä ei ole huomattu olevan vaikutusta raskauden kestoon tai synnytyksen käynnistymiseen (Halmesmäki 2000).

Yleensä raskauden aikana odottavan naisen ajatukset kääntyvät syntymättömään lapseen ja yhteinen vuorovaikutussuhde alkaa (Stormbom 2008, 117). Äidin ja lapsen ajatellaan jo raskausaikana käyvän ruumiillista dialogia, joka näkyy sikiön reagoidessa eri tavoin äidin moninaisiin fyysisiin tekemisiin ja tunnetiloihin (Määttänen 2003, 61; Siltala 2003, 19). Liikkeet, rytmi, äänet, kosketus ja maut ovat osa äidin ja sikiön välistä dialogia (Määttänen 2003, 61). Päihteitä käyttävän äidin ja sikiön vuorovaikutukseen kohdistuu monia haasteita. Päihteitä käyttävän raskaana olevan naisen vuorovaikutuksen alkaminen monesti viivästyy ja sitä varjostaa huomion kiinnittyminen lapsen sijasta päihteiden käyttöön (Jaskari 2008, 136; Mäkiranta 2003, 489; Pajulo 2011). Vahvan riippuvuuden seurauksena lapsi jää taka-alalle eikä pelko lapsen menettämisestä aina estä käyttöä. (Friedman & Alicea 2001, 110; Nihtilä 2007, 57; Pajulo & Kalland 2006.)

Jos tiedetään sikiön altistuneen raskausaikana päihteille, on häntä seurattava synnytyssairaalassa viikko synnytyksen jälkeen mahdollisten vieroitusoireiden havaitsemiseksi (Halmesmäki 1999, 34-35; Käypä hoito –suositus 2011). Oireilevalle vastasyntyneelle tehdään myös huumetestit (Alho ym. 2012; Käypä hoito -suositus 2011). Tarvittaessa vastasyntyneelle annetaan lääkehoitoa

(Halmesmäki 1999, 34-35). Esimerkiksi opioideille altistuneen lapsen vieroitus tapahtuu morfiinimikstuurahoidolla (Käypä hoito -suositus 2011). Päihteille raskausaikana altistuneen vastasyntyneen FAS -diagnosointi voi olla haastavaa, jos hoitava taho ei saa varmaa tietoa päihteille altistumisesta. Jos FAS -diagnoosin mahdollisuutta epäillään, tehdään vastasyntyneelle tarkempia tutkimuksia. (Halmesmäki & Autti-Rämö 2005.)

3.2 Raskauden aikana päihteille altistumisen vaikutukset lapsen elämään

Päihteille altistumisen raskausaikana voi näkyä lapsen elämässä alusta lähtien. Vastasyntyneellä saattaa ilmetä kouristelua, imemisvaikeuksia, oksentelua ja poikkeavat sydännänet (Tiitinen 2013). Osa päihteille altistuneista vauvoista ovat haastavampia hoidettavia kuin vauvat keskimäärin. Päihteille altistuneilla vauvoilla voi olla vaikeuksia syömiseen liittyen tai he voivat olla ärtyisiä (Halmesmäki 1999.) Päihteitä raskaus aikana käyttänyt äiti ei aina voi imettää lasta terveydellisistä syistä johtuen. Jos imetys on mahdollista, tulee lapsen hyvinvointia seurata tarkasti terveydenhuollossa. (Käypä hoito -suositus 2011.) Koska näiden lasten vanhemmilla on usein vaikeuksia vanhemmuudessa, lapsen riski joutua kaltoin kohdelluksi kasvaa. Lapsen ärtyisyys yhdistettynä heikkoon vanhemmuuteen haittaa varhaista vuorovaikutusta.

Kaiken kaikkiaan lapsilla saattaa olla hyvinkin erilaisia vammoja riippuen siitä, kuinka pahasti he ovat alkoholille tai muille päihteille altistuneet. Erityisesti alkoholin aiheuttamien haittojen vakavuuteen vaikuttavat altistumiskertojen määrä ja altistuskertoina nautitun alkoholin määrä (Autti-Rämö 1997). Vaikeimmin vaurioituneet lapset ovat selvästi kehitysvammaisia kun taas lievemmin altistuneilla vammat ovat usein neuropsykologisia, kuten keskittymis-, tarkkaavuus- ja oppimishäiriöitä (Koponen 2005, 11). Yleensä aiheutuneet vauriot ovat luonteeltaan pysyviä. Alkoholille altistuneen FAS -lapsen tyypillisimmät tunnusmerkit ovat keskushermoston toimintahäiriöt, normaalista poikkeavat kasvonpiirteet ja erilaiset epämuodostumat. (Autti-Rämö 1997.) Edellä mainitut oireet voivat ilmetä yhdessä tai erikseen.

Vanhemman päihteiden käytön vaikutukset peilautuvat monesti monella tavalla ja pitkälle lapsen tulevaan elämään. Päihteille altistuneella voi olla monenasteisia psyykkisiä vaikeuksia. Ihminen tarvitsee sosioemotionaalisia taitoja toimiessaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Sosioemotionaalisia ongelmia on huomattu olevan erityisesti sikiöaikana huumeille altistuneilla lapsilla (Koponen 2006,3). Sosioemotionaaliset vaikeudet ja vaikeudet sosiaalisessa

kanssakäymisessä voivat johtaa siihen, että henkilön on aikuisiällä vaikea luoda pysyviä ystävyssuhteita (Autti-Rämö 1997).

Päihteillä altistuneella lapsella voi olla monenlaisia kognitiivisia haasteita kuten kielen ja puheen ongelmia, tarkkaavuuden pulmia ja haasteita keskittymiskyvyssä (Koponen 2006, 3). Sikiöaikana päihteille altistunut voi kärsiä myöhemmin tarkkaavuus- ja ylivilkkaushäiriöstä eli saada ADHD -diagnoosin (Barkley 2008). Monenlaiset käytöshäiriöt ovat yleisiä päihteille raskausaikana altistuneilla, mutta ei ole täysin pystytty selvittämään, onko näihin häiriöihin syynä lopulta altistuminen päihteille vai sekava kasvuympäristö (Autti-Rämö 1997). ADHD voi näkyä ja haitata lapsen elämää jo päiväkotiiässä (Autti-Rämö 1997; Barkley 2008). Koulussa lapsen haasteet saattavat alkaa näkyä siinä vaiheessa, kun oppimisvaatimukset kasvavat (Autti-Rämö 1997). Tällaisen lapsi tarvitsisi koulun käynnin tueksi vanhempaa, joka pystyy antamaan jatkuvaa tukea muun muassa koulutehtävien tekemiseen.

Kuntoutuksen tarve päihteille altistuneilla lapsilla on suuri. Kuntoutukseen kuuluu vakaa kasvuympäristö, terapia ja vahva tuki koulussa. Vahvaa tukea voi saada pienryhmä- tai erityisopetuksessa. Päihteille altistuneen lapsen koulun käyntiin vaikuttaa myös se, että heillä on usein keskimääräistä heikompi älykkyyssosamäärä. (Autti-Rämö 1997.) Lisäksi heikkolahjaisuutta on noin yhdellä kymmenestä sikiöaikana alkoholille altistuneista lapsista (Koponen 2006, 3).

Usein lapsi päädytään ottamaan huostaan siitäkin huolimatta, että lapsi on sairaalasta päässyt lastensuojelun tuella kotiin. Yleensä syynä on vanhemman jatkunut päihteiden käyttö ja sitä kautta lapsen huono kasvuympäristö, jotka vaarantavat lapsen kasvun ja kehityksen. Halmesmäen ym. (2007) tutkimuksessa puolet lapsista lähti sairaalasta äidin kanssa kotiin ja noin yksi kymmenestä lapsesta sijoitettiin tai adoptoitiin. Kouluikänsä tultaessa saattaa kuitenkin käydä niin, että useimmat lapsista on otettu huostaan (Koponen 2006, 3). Heti syntymänsä jälkeen sijoitetut lapset oireilevat vähemmän kuin sairaalasta kotiutetut lapset (Koponen 2006).

3.3 Syntymättömän lapsen oikeudet lakien näkökulmasta

Syntymättömän lapsen oikeuksia sivutaan joissakin lakikokonaisuuksissa tai lakipykälissä. Tässä kappaleessa esitetyissä lain kohdissa nousee esiin erityisesti ihmisarvon loukkaamattomuutta koskeva näkökulma. Lait eivät ole universaaleja vaan monissa maissa on omanlaisensa lait

esimerkkinä raskauden keskeytystä koskevat lait. Laeissa näkyy elämän alkuhetken määrittelyn ongelma. Syntymän hetkellä sikiö saa kaikki oikeudet, mutta tätä ennen hän on välillisesti suojattu äitiä koskevien lakien kautta. Nykyisten lakien mukaan raskaana olevalla on oikeus käyttää päihteitä raskauden aikana kenenkään estämättä. Viranomaisilla tai muulla terveydenhuollon väellä ei ole oikeutta puuttua päihteiden käyttöön ilman äidin omaa halukkuutta.

Suomen perustuslain 1 luvun 1 pykälässä (731/1999) puhutaan ihmisarvon loukkaamattomuudesta. Jos sikiöllä on ihmisarvo, tulisi syntymätöntä lasta jo tämän nojalla suojella äidin päihteiden käytöltä. Samassa pykälässä kuitenkin mainitaan myös yksilön vapaudet ja oikeudet, jotka tässä yhteydessä tarkoittaisivat nykyisten lakien puitteissa äidin vapautta päättää asia parhaaksi katsomallaan tavalla. Perustuslain 2 luvussa 7 pykälässä (731/1999) puhutaan oikeudesta elämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Tässä Lakipykälässä käytetään termiä ”*jokaisella on oikeus*”. Kattaako sana jokainen myös syntymättömän lapsen?

Suomen laissa on haluttu tukea naisten oikeutta määrätä omasta kehostaan antamalla mahdollisuus tehdä päätös raskauden keskeyttämisestä 20. raskausviikolle asti. Raskauden keskeytys sallitaan lain perusteella erityisestä syystä vielä raskausviikolle 23 asti. Tällainen syy voi olla sikiön sairaus tai vamma. Tämän perusteella voisi ajatella, että sikiön elämää suojellaan raskauden keskeytyslain nojalla viimeistään raskausviikolta 24 alkaen. Rikoslain 22 luvussa on määritelty periaatteet, joiden perusteella raskauden keskeytys on rikos. Rikoslain 22 luvussa puhutaan laittomasta raskauden keskeyttämisestä. Sikiön suojelemisen sijaan rikoslain tarkoituksena on varmistaa, että abortin tekijä on lääketieteellisesti pätevä henkilö.

Biolääketieteen näkökulmasta sikiöllä on oikeus tulla suojelluksi. Euroopan neuvoston biolääketiedettä koskevassa sopimuksessa on otettu kantaa siihen, että syntymätön ihminen on myös oikeuksien piiriin kuuluva yksilö ja häneen ei saa kohdistaa kyseenalaisia tutkimuksia. Myös laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999) suojaa syntymätöntä lasta epäeettiseltä kohtelulta tutkimustarkoituksiin. Tutkittaessa sikiöitä tai syntymätöntä lasta on aina kiinnitettävä erityistä huomiota tutkimuseettisiin näkökohtiin.

Lastensuojelulain 40§ esitetään, että lapsi, jonka terveys ja kehitys vaarantuvat vakavasti, pitäisi ottaa sosiaaliviranomaisten huostaan. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä vaarantaa vakavasti omalla toiminnallaan tulevan lapsensa terveyden ja kehityksen. Raskaana olevien kohdalla

lastensuojelulakia ei kuitenkaan sovelleta siitä syystä, että lastensuojelulaissakin lapsella tarkoitetaan syntynyttä lasta.

Yhdistyneet kansakunnat ovat määritelleet lapsen asemaa maailmassa laatimalla lapsen oikeuksien julistuksen. Tässä julistuksessa viitataan siihen, että lapsia tulisi suojella jo ennen syntymäänsä. YK:n mukaan syntymättömän lapsen tulee kuulua erityisen huolenpidon ja turvan piiriin. (UNICEF 1959). Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoasiassa YK:n lapsen oikeuksien julistus näkyy siten, että päihdehuoltolaki määrää tarjoamaan hoitoa raskaana olevalle.

4 PAKKOHOITO HOITOJÄRJESTELMÄN NÄKÖKULMASTA

Päihteitä käyttävien raskaana olevien hoitoon ohjaus on määritelty laissa. Nykyinen laki ei mahdollista pakolla hoitamista kuin erityistapauksissa. Syntymättömälle lapselle aiheutuva uhka ei toistaiseksi riitä syyksi laittaa raskaana oleva pakkohoitoon. Tässä luvussa esittelen keskeisimpiä lakipykäläiä, jotka liittyvät jollain tavoin raskaana olevien päihdeongelmaisten hoitoon. Esittelen myös lyhyesti päihteitä käyttävän odottajan nykyisen hoitojärjestelmän.

4.1 Lait hoitojärjestelmän taustalla

Perustuslaissa määritellään julkisen vallan tehtäväksi riittävien ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen sekä väestön terveyden edistäminen (STM 2009, 23). Terveystieteissa 28§ on säädetty tarkemmin, että päihdetyötä on järjestettävä riittävästi. Päihdetyöhön kuuluu neuvonta ja ohjaus sekä tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut. Päihdehuoltolaissa (41/1986) säädetään kunnan velvollisuuksista hoitaa päihdepalveluja. Päihdehuoltolaki velvoittaa kuntaa järjestämään riittävän ja asiallisen hoidon niin päihdeongelmaisille kuin näiden omaisillekin (Alho ym. 2012; STM 2009; Tanhua ym. 2011). Raskaana olevien päihdeongelmaisten kohdalla tämä siis tarkoittaisi sitä, että palveluja pitäisi olla saatavilla tarpeen mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) on esittänyt huolensa siitä, toteutuvatko päihdepalvelut kunnissa lain vaatimalla tasolla päihdeongelmaisten raskaana olevien kohdalla, koska erityisesti heidän kohdallaan palvelujen saatavuus tulisi olla itsestään selvää.

Päihdehuoltolaissa on myös kohtia liittyen päihteiden käyttäjän tahdosta riippumattomaan hoitoon eli pakkohoitoon. Päihdehuoltolain 11§ mukaan tahdosta riippumaton hoito on mahdollista terveysvaaran tai väkivaltaisen käytöksen perusteella (STM 2009, 22; Tanhua ym. 2011). Käytännössä tahdosta riippumatonta hoitoa toteutetaan harvoin. Mielenterveyslain (1116/1999) mukaan pakkohoitoa voidaan toteuttaa, jos potilas on vaaraksi itselleen tai muille. Mielenterveyslaissa hoidon mahdollinen kesto on tarkoin määritelty. Tietyissä tilanteissa raskaana oleva päihteiden käyttäjä voidaan määrätä pakkohoitoon näissä lakikokonaisuuksissa esitettyjen kriteerien perusteella.

Potilaan tutkimus ja hoito tulisi potilaslain (785/1992) 6§ mukaan hoitaa yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että potilaan tutkimus ja hoito voi tapahtua vain

tämän suostumuksella. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien kohdalla tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että heille ei voi tehdä huumetestä ilman suostumusta. Vain, jos potilas ei kykene tahdonilmaisuun voidaan häntä hoitaa hänen etunsa mukaan ilman erillistä suostumusta. (Alho ym. 2012; Tanhua ym. 2011.)

Lastensuojelulakiin 10§ vuonna 2007 tulleen lisäyksen mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tulee huolehtia palveluiden saatavuudesta raskaana olevien ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Jos perheessä on lapsia ja vanhemmat ovat päihde- tai mielenterveyspalvelujen asiakkaana, tulee lastensuojelun keinoin turvata lapsen hoidon ja tuen tarve. (STM 2009, 26.) Päihdeongelmaisten raskaana olevien palvelujen tavoitteena on varmistaa raskaana olevan sosiaalista, terveydellistä, psyykkistä ja fyysistä turvallisuutta (STM 2009). Raskaana olevan päihteidenkäyttäjän hoidossa pyritään huomioimaan raskaana oleva ja tämän lapsi kokonaisuutena. Hoidossa pyritään tukemaan raskaana olevaa päihdeongelmaista kaikki elämän osa-alueet huomioiden (Mäkiranta 2003, 490). Päihdeäitien hoidossa tavoitteena on päihteettömyys (Mäkiranta 2003, 490). Jos tämä ei jostain syystä ole mahdollista, niin silloin pyritään vähentämään päihteiden käyttöä ja sitä kautta pienentämään sikiölle koituvia terveysriskejä. (Sutinen ym. 2000, 176; Tanhua ym. 2011.)

4.2 Nykyinen hoitojärjestelmä

Päihteiden käyttäjien palvelujärjestelmä on jaettavissa karkeasti neljään osaan. Näitä ovat päihdehoito, sosiaalihoito, psykiatrinen hoito ja ammatillinen kuntoutus. Päihteitä käyttävällä raskaana olevalla palvelukokonaisuuteen tulee mukaan lisäksi äitiyshuollonpalvelut. Monesti raskaana olevien päihteiden käyttäjien palvelut on saatavilla keskitetysti yhdestä paikasta, jolloin pyritään siihen, että palvelujen saaminen olisi mahdollisimman esteetöntä. Päihdehoito pitää sisällään vieroituksen, yhteisökuntoutuksen ja tarvittaessa korvaushoidon.

Päihdehoitoa voidaan antaa avohoidon muodossa tai laitoshoidona. Laitoshoidon on usein järjestetty raskaana oleville päihteidenkäyttäjille ostopalveluna. Muun muassa ensikodit tarjoavat kokonaisvaltaista hoitoa ja tukea päihderiippuvaisen ja vastasyntyneen avuksi. Raskaana oleva päihteidenkäyttäjä voidaan ohjata asumaan ensikotiin tai muuhun avopalveluyksikköön jo raskausaikana. Yleensä hoitokontakti jatkuu vauvan syntymisen jälkeen, niin pitkälle kuin tarvetta on (Pajulo & Kalland 2006). Ensikodin päihdeäideille suunnatussa hoidossa pyritään tukemaan

varhaista vuorovaikutusta ja antamaan samalla päihdekuntoutusta (Lappalainen-Lehto 2007, 140; Tanhua ym. 2011). Sosiaalihoitoon kuuluu kaikki sosiaalityön alueelle kuuluvat palvelut. Sosiaalista hoitoa on asumisen ja toimeentulon tukeminen aikuissosiaalityön keinoin (Käypä hoito – suositus 2011). Lastensuojelu tulee mukaan hoitoverkostoon yleensä terveydenhuollon tekemän ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen perusteella. Kaikki raskaana olevaa päihteiden käyttäjää kokoontuvat yhteiseen verkostoneuvotteluun ennen lapsen syntymää. Verkostoneuvottelussa suunnitellaan tulevia tukitoimia ja tehdään raskauden aikaista työnjakoa. Yleensä aikuissosiaalityöntekijä on raskaana olevan vastuutyöntekijä vauvan syntymään asti. Tavoitteena lastensuojelutyössä on lapsen hyvinvoinnin ja terveen kehityksen turvaaminen. Yleensä päihteitä käyttäneen vastasyntyneen kotiutumista tuetaan lastensuojelun tukitoimilla esimerkiksi perhetyön muodossa. Lastensuojelun tehtäviin kuuluu myös lapsen tulevaisuuden turvaaminen siinä tapauksessa, että lapsen huoltaja ei kykene sitä itse tekemään. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi lapsen huostaanottoa. (STM 2009.) Psykiatrinen hoito tarkoittaa sitä, että päihdepotilaita hoidetaan mielenterveystyön keinoin. Käytössä olevat menetelmät ovat lääkitys ja terapia. Psykiatrinen hoito käynnistyy hoidon tarpeen arvioimisella ja suunnitelman tekemisellä. Päihteitä käyttävien raskaana olevien psykiatrinen hoito on Suomessa usein yhdistetty äitiyspoliklinikoiden palveluihin. Ammatillinen kuntoutus pitää sisällään kuntouttavaa työtoimintaa ja koulutusta (Käypä hoito – suositus 2011).

Äitiyspalvelut huolehtivat kaikkien raskaana olevien ja sikiöiden hyvinvoinnista. Äitiys- ja lastenneuvolat ovat keskeisessä asemassa raskaana olevien päihteidenkäyttäjien havaitsemisessa ja hoitoon saamisessa, koska Suomessa lähes kaikki raskaana olevat naiset käyvät neuvolassa (Tanhua ym. 2011). Neuvolatyöntekijöiden ohje on ottaa päihteet puheeksi neuvolakäynneillä. (Halmesmäki 1999, 7; STM 2009, 41). Neuvolatyöntekijät voivat käyttää päihdeongelman selvittämiseen apunaan erilaisia tähän tarkoitukseen suunniteltuja lomakkeita (AUDIT, MAST ja GAGE) (Halmesmäki 1999, 8-9; Sutinen ym. 2000; Lappalainen-Lehto ym. 2007, 176; Tanhua ym. 2011). Synnytyssairaaloiden äitiyspoliklinikat ovat erikoistuneet riskiraskauksien hoitamiseen ja siksi myös päihteitä käyttävät odottajat ohjataan äitiyspoliklinikalle. Raskaana olevat päihteiden riskikäyttäjät tulisi saada äitiyspoliklinikalle säännölliseen hoitokontaktiin, jotta raskaana olevan ja sikiön terveyttä voidaan seurata riittävällä tarkkuudella (Sutinen ym. 2000). Kun raskautta seurataan samojen ihmisten toimesta yhdessä ja samassa paikassa, voi hoitohenkilökunta paremmin arvioida päihteiden käyttäjän todellista kykyä ryhtyä syntyvän lapsen vanhemmaksi. Arvion pohjana käytetään päihteiden käyttäjän hoitomotivaatiota ja tämän kykyä sitoutua tarjottuun hoitoon. (Halmesmäki ym. 2007.) Äitiyspoliklinikoille on perustettu HAL-vastaanottoja (HAL=huume,

alkoholi ja lääkeaineet), joissa moni ammatillinen hoitotiimi (kättilö, synnytyslääkäri, lastenlääkäri, psykologi, psykiatrinen erikoissairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä) hoitaa raskaana olevia päihteiden käyttäjiä (Tanhua ym. 2011).

5. PAKKOHOITO MORAALIFILOSOFISESTA NÄKÖKULMASTA

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoito pitää sisällään moraalifilosofisesti monenlaisia tasoja ja näkökulmia. Aiheesta herääviin moraalifilosofisiin kysymyksiin vaikuttaa se, kenen näkökulmasta pakkohoitoa tarkastellaan. Jos pakkohoitoa tarkastellaan äidin näkökulmasta, tulisi miettiä, onko oikein rajata äitiä laittamalla hänet pakkohoitoon ja rikkoa hänen oikeutta olla vapaa yksilö tai määrätä omasta kehostaan. Jos pakkohoitoa tarkastellaan syntymättömän lapsen näkökulmasta, joudutaan pohtimaan syntymättömän lapsen oikeuksia tai niiden puuttumista ja hänen oikeuttaan syntyä terveenä. Pakkohoitoa voi tarkastella moraalifilosofisesti myös yhteiskunnan näkökulmasta. Tällöin joudutaan miettimään sitä, onko oikein laittaa yksilö tahdosta riippumatta hoitoon vastoin yhteisesti sovittuja perusoikeuksia, jos sillä turvataan syntymättömän lapsen oikeuksia.

Moraalifilosofia ei tarjoa yhtä oikeaa vastausta siihen pitäisikö raskaana olevat päihteiden käyttäjät laittaa pakkohoitoon. Moraalifilosofia tarjoaa ison määrän vaihtoehtoisia kysymyksiä, ajatusmalleja ja niiden perusteluja. Tämän vuoksi ei ole tarpeen mukaista esitellä tässä tarkasti kaikkia etiikan teorioita vaan käydä läpi pakkohoitoon liittyviä ydinkysymyksiä moraalifilosofian valossa.

5.1 Moraalifilosofia ihmisten toiminnan taustalla

Arkikielessä sanoja moraali ja etiikka käytetään usein tarkoittamaan samoja asioita (Airaksinen 1987; Heikkonen 1995; Pietarinen & Poutanen 2003; Räikkä 2004). Tietyissä yhteyksissä näiden sanojen merkitykset kuitenkin eroavat toisistaan. Moraali määritellään usein ihmisen ajattelu- ja toimintatapojen yläkäsitteeksi kun taas etiikassa tarkastellaan tarkemmin sitä, mikä on oikein ja mikä väärin (Räikkä 2004, 10). Etiikka ottaa myös kantaa siihen, millainen on hyvä elämä (Häyry 2002, 11; Räikkä 2004, 10). Moraalifilosofia ja etiikka tutkivat moraalia (Airaksinen 1987; Häyry 2002, 173; Pietarinen & Poutanen 2003, 12). Moraaliin vaikuttaa aina yhteiskunta, kulttuuri ja historia (Airaksinen 1987, 10). Moraalifilosofian katsotaan alkaneen antiikin Kreikasta Platonin ja Aristoteleen ajatusten myötä (Häyry 2002, 15). Moraalifilosofiassa esiin nostetut aiheet ovat useimmiten tavallisen elämän ongelmia, joihin on jo olemassa erilaisia vastausvaihtoehtoja (Airaksinen 1987, 10). On tavallista, että eettistä keskustelua käydään teoista, joista ihmisillä on erilaisia ajatuksia. Näihin eettisiin ongelmatilanteisiin ei aina voida löytää moraalifilosofisia ratkaisuja (Häyry 2002, 181).

Yksinkertaisimmillaan etiikka jaetaan normatiiviseen ja metaetiikkaan. Metaetiikka on moraalikäsitteiden analyysi, jossa huomio kiinnittyy moraaliväitteiden kielelliseen merkitykseen (Pietarinen & Poutanen 2003, 13). Normatiivinen etiikan moraaliset periaatteet antavat ihmisille suuntaa siitä, mikä on oikea ja hyvä teko. Esimerkiksi tekoa, joka lisää yleistä onnellisuutta, pidetään hyvänä (Räikkä 2004, 169). Normit liittyvät keskeisesti etiikkaan ja moraalifilosofiaan. Normit ovat yleispäteviä sääntöjä hyvästä toiminnasta (Heikkonen 1995, 20). Raskaana olevaan naiseen ja hänen elämäänsä liittyy monia yhteiskunnassa vallitsevia normeja kuten terveellisten elämäntapojen noudattaminen. Toinen etiikkaan keskeisesti liittyvä käsite on arvo. Arvot ovat tietynlaisia tavoiteltavia ja toivottavia asioita. Pakkohoitoasiasta keskusteltaessa esiin nousee sellaisia arvoja kuten vapaus, itsemääräämisoikeus, tasa-arvoiset mahdollisuudet, oikeus tulla suojelluksi pahalta ja oikeus terveeseen elämään.

Lakeja voidaan perustella eettisesti, mutta ne eivät sellaisenaan kerro, mikä on eettisesti oikein tai väärin (Räikkä 2004, 11). Lait ja etiikka voivat joskus olla myös ristiriidassa keskenään (Heikkonen 1995, 165-168). Lait eivät aina sellaisenaan kerro, miten tulisi toimia kaikissa tilanteissa, jotta toiminta olisi eettisesti ja moraalisesti oikein.

Universaalisuus on keskeinen moraalialia määrittävä piirre (Airaksinen 1987, 62). Tämä tarkoittaa, että moraalinen väite ei ole sidoksissa kehenkään yksilöön tai ryhmään vaan se koskee yleisesti kaikkia. Monissa uskonnoista ja filosofien esityksistä on myös löydettävissä universaaliksi tulkittavia esityksiä. Puhutaan kultaista säännöstä, jonka mukaan ihmisten tulisi tehdä toisille asioita, joita toivoisivat itselle tehtävän. (Harila 2006.) Samankaltaisena periaatteena toimii myös Immanuel Kantin kategorinen imperatiivi, jonka mukaan ihmisten tulisi toimia sellaisten sääntöjen mukaan, joista soisi tulevan universaaleja lakeja (Häyry 2002, 124). Kantin ohjeen ja kultaisten säännön mukaan meidän tulisi kohdella päihdeäitejä ja syntymättömiä lapsia kuten haluaisimme kaikkia vastaavassa tilanteessa olevia kohdeltavan.

Etiikan teorit, jotka painottavat tekojen seurauksien merkitystä teon oikeellisuuden arvioinnissa, kutsutaan utilitarismiksi (Airaksinen 1987, 136). Raskaana olevien päihteiden käyttäjien kohdalla voisi ajatella, että päihteiden käyttö raskausaikana johtaa sekä äidin omaan että lapsen hyvinvointiin negatiivisesti. Tätä taustaa vasten päihteiden käyttö raskausaikana olisi moraalisesti väärin. Samalla tavoin voisi arvioida pakkohoidon oikeellisuutta pohtimalla, millaisia seurauksia pakkohoidolla on.

Ihmisten toimintaa voidaan arvioida myös oikeuksien ja velvollisuuksien näkökulmasta. Tällöin puhutaan velvollisuusetiikasta. Ihmisen itselleen antamat moraaliset käskyt ovat velvollisuuksia ja ohjaavat ihmistä toimimaan hyvällä tavalla. Velvollisuuksia on kuitenkin mahdoton arvioida ilman niiden suhdetta oikeuksiin ja hyveisiin. Jokaisella on oikeuksia, jotka muodostavat hyvän elämän perustan. Esimerkkinä oikeuksista on YK:n ihmisoikeudet, joilla on pyritty varmistamaan ihmisten mahdollisimman rauhallinen elämä erilaisissa yhteisöissä. Oikeuksia ovat esimerkiksi henki, omaisuus, koulutus ja puolueeton oikeuden käynti. (Airaksinen 1987, 167.) Ihmisen oikeudet aiheuttavat toiselle velvollisuuksia. Esimerkiksi raskaana olevien päihteiden käyttäjien kohdalla heillä on oikeus saada hoitoa ja yhteiskunnalla on velvollisuus sitä järjestää. Ongelmallisempaa onkin, jos päihteitä käyttävä odottaja ei käytä tätä oikeuttaan.

Ihmisten tekojen oikeellisuutta voidaan arvioida myös hyveiden kautta. Tässä niin sanotussa hyveetiikassa lähdetään liikkeelle siitä ajatuksesta, että tietyt ihmisten luonteenpiirteet ja ominaisuudet ovat toivottavampia kuin toiset. Hyveinä pidetään muun muassa rohkeutta, oikeudenmukaisuutta, suvaitsevuutta ja rakkautta. Hyve-etiikka ei kuitenkaan vastaa kysymykseen, mitä niille ihmisille tulisi tehdä, jotka eivät elä hyveiden mukaista elämää. (Airaksinen 1994, 137-139).

5.2 Raskaana olevan päihteiden käyttäjän vapaus ja itsemääräämisoikeus

Suomen lain mukaan kansalaisilla on tiettyjä perusoikeuksia. Vapaus ja itsemääräämisoikeus ovat hyviä esimerkkejä näistä oikeuksista. Raskaana olevan päihteiden käyttäjän tilanteessa joudutaan miettimään, voidaanko näitä oikeuksia rajoittaa. Joissakin laeissa on tarkasti määritelty niitä tilanteita, jolloin itsemääräämisoikeuteen on nykyisellään lupa puuttua. Ihminen voi esimerkiksi menettää vapautensa, jos käyttää sitä vastuuttomasti itsensä tai toisen vahingoittamiseen (Heberlein 2009, 65). Itseään vahingoittavan itsemääräämisoikeutta on pidetty kyseenalaisena, koska yksilön ajatellaan luonnostaan kaipaavan tervettä elämää (Heikkonen 1995, 54). Jos tilannetta arvioidaan oikeuksien ja velvollisuuksien näkökulmasta, voisi ajatella, että itsemääräämisoikeus myös samalla velvoittaa yksilöä huolehtimaan itsestään. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä ei kuitenkaan toimi näin. Raskaana oleva päihteiden käyttäjä usein elää monella tavoin hyväksytystä poikkeavalla tavalla.

Yhteiskuntamme ajatus jokaisen itsemääräämisoikeudesta pohjautuu siihen, että kaikilla yhteiskuntamme jäsenillä on samankaltainen moraalikäsitys. Ajatteleme, että jokainen on

kasvanut ja omaksunut säännöstön, jonka perusteella toimii oikein (Heberlein 2009, 103). Jos henkilö esitetään kykenemättömäksi päättämään omista asioista, voiko hänellä olla oikeutta määrätä itsestään (Heberlein 2009, 81). Tässä tapauksessa raskaana oleva on päihteiden vaikutuksen alainen ja sitä myöten kykenemätön rationaaliseen päätöksentekoon. On esitetty, että ihmisellä on oikeus määrätä itsestään tietyin rajoituksin (Heberlein 2009, 87).

Alkoholi on suomen laissa hyväksytty nautintoaine. Yhteiskunta on siis hyväksynyt alkoholin osaksi ihmisten normaalia elämää. Osa kuitenkin käyttää alkoholia siten, että siitä aiheutuu haittaa hänelle itselleen ja toisinaan hänen läheisilleen. Yhteiskunta ei kuitenkaan puutu alkoholin juomiseen muuten kuin, jos sen käytöstä aiheutuu varaa sivullisille. Yleinen raskauteen liittyvä normi on se, että raskauden aikana alkoholin juomisesta tulisi pidättäytyä, koska ei voida tietää, millainen määrä aiheuttaa sikiölle vaurioita.

Huumausaineita ei ole lailla hyväksytty myytäväksi ja käytettäväksi. Maailmanlaajuisesti on käyty keskusteluja siitä, tulisiko huumeet tai jotkin huumeet laillistaa. Näin jokainen yksilö olisi vapaa itse päättämään käyttääkö niitä vai ei. Tällä hetkellä raskaana oleva päihteiden käyttäjä toimii väärin suhteessa yleiseen moraalikäsitelmään siinä kohtaa, kun alkaa käyttää laittomia aineita päihtymiseen. Päihteitä käyttävä ihminen on antanut vallan intohimolle ja aiheuttaa moraalista vahinkoa itselleen (Häyry 2002, 72). On myös esitetty, että huumeriippuvainen ei ole vapaa ihminen, eikä kykene tekemään oman etunsa mukaisia valintoja. Tätä väitettä on käytetty myös huumeiden laillistamista vastustavana argumenttina.

Yhteiskunnassamme elää vahvana ajatus siitä, että väärintekijää tulee rangaista. Rangaistus on moraalinen viesti, jonka myötä yksilöstä kasvatetaan parempaa (Heberlein 2009, 193). Jos siis ajatellaan, että raskaana olevan päihteiden käyttö on väärin, tulisiko raskaana olevaa rangaista. Toimisiko pakkohoito tällöin rangaistuksena äidille?

5.3 Syntymättömän lapsen oikeus terveeseen elämään

Aborttikeskustelun yhteydessä on pohdittu sitä, onko kohdussa oleva sikiö ihminen vai ei. Eri uskonnot, kulttuurit ja filosofit ovat ottaneet asiaan kantaa eri näkökulmista. Tämä kysymys elää myös keskusteluissa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta. Syntymättömän lapsen suojeluun vaikuttaa se, nähdäänkö sikiö oikeudet omaavana henkilönä vai ei. Jotkut ovat sitä mieltä,

että sikiö on ihminen heti hedelmöittymisestä alkaen (Harva 1978, 206-213). Toiset ovat esittäneet, että sikiö on ihminen sitten, kun se selviäisi elämästä kohdun ulkopuolella. Tähän vaikuttaa vahvasti kuitenkin se, kuinka kehittynyttä lääketiede on ja kuinka pienen sikiön he pystyvät pelastamaan. Nykyinen oikeusjärjestelmä antaa lapselle perusoikeudet kuitenkin vasta syntymän jälkeen. Kysymykseen elämän alkamisesta ei ole pystytty yksiselitteisesti vastaamaan edes tieteen keinoin. Kristinuskossa puhutaan elämän alkavan, kun sielu tulee ruumiiseen. Tällaisen hetkeä on kuitenkin ollut tieteen keinoin vaikea osoittaa. Airaksinen (1987) kuvailee aborttikysymystä ongelmaksi, jota ei voida ratkaista. Muun muassa Hare on esittänyt kultaisten säännön pohjalta, että sikiön elämää ei sovi lopettaa, jos ajattelemme, että emme olisi halunneet omaa elämäämme lopetettavan ennen syntymää (Häyry 2001, 140). Yhteiskunnassa ei myös olla yhtä mieltä siitä, onko abortti eettisesti hyväksyttävä ratkaisu, vaikka laki sille antaa luvan. Keskustelua on käyty siitä, että noin 9000 sikiötä abortoidaan vuosittain sosiaalisiiin syihin vedoten.

Syntymättömän lapsen oikeus terveeseen elämään rakentuu sen kautta, että pidetäänkö häntä erillisenä oikeudet omaavana yksilönä vai vain osana äitiä. Jos syntymätöntä lasta pidetään erillisenä yksilönä, tulisi hänen oikeuksiaan huomioida irrallaan äidin oikeuksista. Iso kysymys on myös se, onko syntymättömällä oikeus tulla suojelluksi vahingonteolta. Meidän tulee pohtia sitä, onko kohtuullista ja oikeutettua odottaa syntyvänsä terveenä tähän maailmaan (Heberlein 2009, 228). Varsinkin tässä tapauksessa, kun haitta, joka syntyy, on tahallisesti aiheutettu. Yhteiskunnassamme on myös vahva normi siitä, että kärsimystä tulisi vähentää. Monia sairauksia yritetään ehkäistä tai hoitaa jo ennalta. Syntyvällä lapsella ei ole tällä hetkellä oikeutta tulla suojelluksi kärsimykseltä, jonka päihdealtistus aiheuttaa ennen syntymää.

Yhteiskuntamme lähtee liikkeelle ihmisarvon kunnioittamisesta ja heikomman suojelusta. Ehkä juuri tämän vuoksi pakkohoitokysymys on niin haastava. Meillä on halu suojella syntymätöntä lasta päihteiden haitoilta, mutta nykyinen lainsäädäntö ei tarjoa siihen mahdollisuutta. Myös se, että raskaana oleva ei ota tarjottua apua ja suojelua vastaan, on yhteiskuntamme vallitsevien normien vastainen. Raskaana olevan haluttomuus hoitoon vaikuttaa kuitenkin vahvasti siihen, saako lapsi mahdollisuuden syntyä terveenä vai ei.

5.4 Media mukana raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevassa moraalikeskustelussa

Media osallistuu usein julkaisemiensa juttujen kautta moniin yhteiskunnassa käytäviin moraalisiin keskusteluihin. Fairclough'n (1997) mukaan viestintävälineiden tuotoksiin vaikuttaa sekä taloudellinen että poliittinen taso. Taloudellinen taso vaikuttaa siten, että julkaistuilla artikkeleilla yritetään saada kuluttajien huomio käännettyä oman julkaisun puoleen tuottojen saamisen ja elinvoimaisuuden varmistamiseksi. Poliittinen vaikutus näkyy julkaisujen välittämässä tiedossa, joka saattaa olla ideologisesti rakentunutta ja uusintaa kulttuurin vallitsevia luokitteluja (Fairclough 1997, 60-64.) Kuneliuksen (1997) mukaan tiedotusvälineissä esillä olevat asiat ovat usein juuri niitä, joista ihmisille muodostuu mielipiteitä. Tiedotusvälineiden välittämän tiedon arvellaan vaikuttavan myös poliitikkojen mielipiteisiin.

Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevassa keskustelussa media on lähinnä ottanut neutraalin kannan ja välittänyt tietoa lainkäsittelyn vaiheista. Toisaalta tuntuu, että painotus artikkelien otsikoinneissa on ollut sen suuntainen, että joku tärkeä henkilö haluaa päihdeäidit pakkohoitoon. Esimerkiksi sanomalehti Kalevan 1.9.2013 ilmestyneen Sunnuntai-liitteen otsikossa ”Päivi Räsänen laittaisi päihdeäidit pakkohoitoon” (Väyrynen 2013). Media on tarjonnut myös väylän erilaisille ihmisille, jotka ovat halunneet lausua mielipiteitään pakkohoitoasiassa. Helsingin Sanomien mielipideosastolla on julkaistu aiheesta muun muassa lääkärien ja poliitikkojen kirjoituksia. Lehdissä on julkaistu sekä pakkohoitoa vastustavia että sitä kannattavia mielipidekirjoituksia.

Lehdissä on julkaistu muutamia artikkeleita, joissa päihteitä itse käyttänyt äiti kertoo elämästään ja ajatuksistaan koskien pakkohoitoa. Päihteitä itse käyttäneet äidit ovat olleet artikkelien mukaan sitä mieltä, että pakkohoitolaki tulisi säätää. Näissä artikkeleissa on esitetty, kuinka päihdeäitien mielestä päihderiippuvuus ohjaa ihmistä sen verran vahvasti, että vahvaan motivaatiotekijä ei saa ymmärtämään omaa tai syntymättömän lapsen parasta. (Ahola 2002; Blencowe 2014.)

Ava-televisiokanavan ohjelmassa Erilaiset äidit kerrottiin vankilaan joutuneen päihteitä käyttävästä odottajasta Sabrinasta. Jutussa kerrottiin siitä, kuinka Sabrina koki vahvaa syyllisyyttä siitä, että oli altistanut raskaana ollessaan lastaan päihteiden haitallisille vaikutuksille. Sabrinan mielestä päihderiippuvaisille odottajille voisi tarjota apua vaikka pakolla, jos he eivät ota vapaaehtoista apua vastaan. (Kuitunen 2013.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Etsin erilaisia tietokantoja ja hakukoneita hyödyntäen aiempia suomalaisia tutkimuksia aiheesta raskaus, päihdeet ja pakkohoito. Raskaana olevien päihdeiden käyttäjien pakkohoitoa on tutkittu paljon viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tutkimuksissa on käytetty vaihtelevia tutkimusmenetelmiä ja erilaisia aineistoja. Tyypillisimmin tutkimus on tehty valmiin tekstiaineiston pohjalta ja analyysimenetelmänä on käytetty diskurssianalyysia. Tutkimusten tekijöinä on opiskelijoita eri tieteenaloilta, mutta pääosin tutkimusten tekijät olivat yhteiskunnallisista yliopiston yksiköistä. Yliopisto-opiskelijoiden lisäksi aihetta koskevaa tutkimusta on tehty ammattikorkeakouluissa. Aihetta on tutkittu paljon myös muissa Pohjoismaissa. Muualla kuin Suomessa tutkimuksen näkökulmaan vaikuttaa se, että pakkohoito on jo osittain tai kokonaan osa hoitojärjestelmää. Osaan löytyneistä suomalaisista tutkimuksista ei ollut mahdollista perehtyä työn otsikkoa syvällisemmin, koska kaikissa yliopistoissa ei ole julkaistu sähköisesti pro gradu -tutkielmia tai niiden tiivistelmiä.

6.1 Aiemmat tutkimukset suhteessa omaan tutkielmaani

Aiempiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin tutustuessani sain huomata, että oman tutkimukseni kanssa samankaltaisia tutkimuksia on tehty joitakin. Päihdeäitien pakkohoitoa on tutkittu valmiiden kirjallisten materiaalien pohjalta monenlaisia lähestymistapoja ja analyysimenetelmiä käyttäen. Oma tutkimukseni eroaa aiemmista siten, että aineistoni keskittyy internetissä oleviin mielipidekirjoituksiin sanomalehdissä julkaistujen sijaan. Muutamissa tutkimuksissa aineistona on ollut poliitikkojen tuottama tieto joko eduskunnassa kirjallisesti esitettyjen kysymysten muodossa tai keskusteluna eduskunnassa. Oman tutkimukseni aineistossa on myös mukana kansanedustajien mielipidekirjoituksia. Tutkimuksen kohteena olevien tekstien tuottamiseen on kuitenkin osallistunut enemmän ei-ammattillisia ihmisiä kuin tässä luvussa esitetyissä muissa aiheesta aiemmin tehdyissä tutkimuksissa. Lähestymistapani ja analyysimenetelmäni – sisällönanalyysi - on eri kuin löytämissäni aiemmissä tutkimuksissa.

Erityisen mielenkiintoista on verrata aiempien tutkimusten tuloksia oman analyysini pohjalta saatuihin tuloksiin. On mielenkiintoista nähdä, liikkuvatko analyysini teemat samojen asiakokonaisuuksien ympärillä kuin aiemmissä aihetta koskevissa tutkimuksissa. Tarkastelun pohjalta voin tehdä päätelmiä myös sen suhteen, vaikuttaako julkaisupaikka tekstien antamaan

tietoon tästä aiheesta. Lisäksi analyysini tuloksien pohjalta voi pohtia sitä, vaikuttaako kirjoittajien yhteiskunnallinen asema ja keskustelun areena esiin nouseviin teemoihin.

Esittelen tässä kappaleessa kuutta löytämäni tutkimusta koskien raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa. Näiden eri tutkimusten aineisto, analyysimenetelmä ja keskeiset tulokset ovat esiteltynä taulukossa 1.

AINEISTO ANALYYSI- KESKEISET
MENETELMÄ TULOKSET

Tolppila, Salla 2007. <i>Puhetta lapsesta, vanhemmuudesta ja vallasta. Lastensuojelulain kokonaisuudistuksen eduskuntakäsittely diskurssianalyttisessä tarkastelussa.</i>	Eduskunnan täysistunnoissa lastensuojelulain uudistamista koskevat keskustelut.	Diskurssi-analyysi.	Lapsi ja vanhempi toimenpiteiden kohde. Hoiva- ja huolenpito-diskurssi. Lapsen etu poliittisen valtakamppailun väline.
Vaitoja, Sonja 2010. <i>Keskustelu raskaana olevan päihteidenkäyttäjän pakkohoidosta. Argumentaatio ja sen analyysi.</i>	Keskustelut raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta kirjallisuudessa, lehdisissä ja internetissä	Sosiaali-eettinen analyysi.	Pakkohoitoa vastustetaan naisen itsemääräämis-oikeuden nojalla. Pakkohoito hyväksytään lapsen terveyden turvaamiseksi.
Poikonen, Heidi 2011. <i>Päihdeäidit pakkohoitoon? Päihdeongelmaisen raskaana olevan naisen tahdonvastaiseen hoitoon määrääminen.</i>	Suomen lait	Laki-analyysi.	Nykyinen päihdehuoltolaki tai mielenterveyslaki ei sovellu sikiön suojelemiseen. Sikiön suojelu mahdollistuu lakimuutoksen kautta.
Karhe, Miia & Turunen, Reetta 2012. <i>Päihdehoidon mahdollisuudet. Onko lääketieteellisiä perusteita päihderiippuvaisten raskaana olevien naisten tahdosta riippumattomalle hoidolle?</i>	Lääketieteellinen kirjallisuus	Kirjallisuus katsaus	Päätöstä tahdosta riippumattomasta hoidosta ei voida tehdä vain lääketieteen perusteella. Aiemman tutkimustiedon perusteella psykososiaalisten hoitojen kohtalainen teho ei mahdollisesti ole riittävä päihdeäitien kohdalla.

Tuukkanen-Salovesi, Tessa 2012. <i>Jatkuvasti palataan nollapisteeseen. Tutkielma päihdeammattilaisten näkemyksistä pakkohoidollista ja pakkohoidotonta järjestelmää kohtaan.</i>	Päihdetyön ammattilaisten tarinat.	Kategoria-analyysi.	Turvaton sikiö, huolta tuottava odottaja ja huolestunut työntekijä pakkohoidottoman järjestelmän kategoriat. Pelastettava sikiö, odottaja-addikti ja mukana kulkeva työntekijä pakkohoidollisen järjestelmän kategoriat.
Hupli, Aleksi 2013. <i>Pakon politiikka. Raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset yhteiskunnallisen hallinnan kohteena.</i>	Eduskunnassa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta tehdyt kirjalliset kysymykset ja niihin saadut vastaukset vuosina 1999-2013.	Kriittinen diskurssi-analyysi.	Tahdonvastainen hoito on oikeutettua sikiölle aiheutuvan terveysvaaran perusteella. Argumentoinnissa käytetään apuna tieteellistä tietoa, mutta lopulta kysymys pakkohoidosta on poliittis-moraalinen.

Taulukko1. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa koskevia tutkimuksia vuosilta 2007-2013.

6.2 Äidin ja lapsen oikeuksien välinen jännite

Huplin (2013) tutkimuksessa kansanedustajat ja ministerit suhtautuivat raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoon kaiken kaikkiaan ristiriitaisesti. Toisaalta poliitikkojen tunteet eivät ole yllätys, koska Poikonen (2011) huomasi tutkimuksessaan, että päihdehuoltolaki tai mielenterveyslaki ei nykyisellään tarjoa lain suojaa syntymättömälle lapselle. Erityisesti eduskunnan teksteissä huomiota kiinnitettiin Huplin (2013) analyysin perusteella lasten ja sikiön oikeuksiin. Tällainen huomion keskittäminen tuo poliitikoille haasteen, koska syntymättömän lapsen suojaamiseksi säädetyt lait puuttuvat. Poliitikot joutuvat pohtimaan, pitääkö lakeja muuttaa sikiön suojelemiseksi.

Poikosen (2011) tutkimuksessa kävi ilmi, että perusoikeusjärjestelmässä yksilön vahva itsemääräämisoikeuksien painotus turvaa tällä hetkellä raskaana olevan oikeutta päättää omista asioistaan, eikä siten mahdollista pakkohoitoon määräämistä. Vaitojan (2010) tutkimuksessa naisen itsemääräämisoikeus nousi myös keskeiseksi pakkohoidon vastustamisen argumentiksi. Tolppilan (2007) tutkimuksessa pakkohoitoa kannattavien puheissa naisen itsemääräämisoikeus kumottiin, koska kyseessä on sairas päihdeäiti, joka ei ymmärrä omaa tai lapsensa parasta. Myös Tuukkanen-Saloveden (2012) tutkimuksessa alan ammattilaisten teksteissä esiintyy elämän hallintaan kykenemätön ”odottaja addiktin” – kategoria, jonka vuoksi pakkohoito voitaisiin hyväksyä ohi itsemääräämisoikeuden.

Karhe ja Turunen (2012) arvioivat kirjallisuuden pohjalta, että päihdeäideille pelkkä psykososiaalinen hoito saattaa olla riittämätöntä ja siksi tahdosta riippumaton hoito voisi heidän kohdallaan olla perusteltu sikiön terveyden turvaamiseksi. Huplin (2013) tutkimuksessa pakkohoitoa perusteltiin eduskunnan teksteissä nimenomaan sikiölle aiheutuvalla terveysvaaralla. Syntymättömän lapsen terveyden turvaamista pidettiin myös Vaitojan (2010) tutkimuksessa keskeisenä oikeutuksena raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidolle. Tuukkanen-Salovesi (2012) löysi pakkohoidollisen järjestelmän kategoriaksi ”pelastettavan sikiön”. Tämä tarkoitti sitä, että ääritapauksissa, joissa äiti ei sitoudu päihteettömyyteen tai päihteiden käytön vähentämiseen, lapsen tilanne voitaisiin turvata pakkohoidolla.

Hupli (2013) puhuu tutkimuksessaan äidin vapauksien ja sikiön oikeuksien välisestä jännitteestä. Vaitoja (2010) totesi tutkimuksessaan, että pakkohoidosta raskaana olevalle aiheutuvien haittojen voi nähdä olevan kohtuullisia syntymättömälle lapselle saavutetun hyödyn perusteella.

Poikonen (2011) katsoi tutkimuksessaan, että tietyt lait antavat jonkinlaista pohjaa syntymättömän lapsen oikeuksille. Poikonen (2011) esittelee keskeisimpinä lakeina tutkimuksessa raskauden keskeytyksestä annetun lain, biolääketieteen lainsäädännön ja rikoslain 22 luvun. Lastensuojelulain mukainen lapsen etu näyttäytyi Tolppilan (2007) analyysin perusteella koskevan myös syntymätöntä lasta. Tuukkanen-Saloveden (2012) tutkimuksessa sikiölle määriteltiin myös oikeuksia sitä kautta, että sikiöstä puhuttiin subjektina eli ”masuvauvana”.

6.3 Pakkohoito poliittis-moraalisena pulmana

Huplin (2013) mukaan poliitikot käyttivät perusteluissaan tieteellistä tietoa, mutta kuitenkin ongelma tuntui olevan luonteeltaan enemmän poliittis-moraalinen. Karhe ja Turunen (2011) totesivat oman tutkimuksensa analyysin pohjalta, että tahdonvastaisesta hoidosta päätettäessä ei riitä pelkkä lääketieteellinen tarkastelu vaan tarvitaan laajempaa keskustelua, koska asian ratkaisuun vaikuttavat yhteiskunnan arvot ja etiikka. Poikonen (2011) arvioi tutkimuksessaan keskeiseksi pakkohoidon perusteluksi syntymättömän lapsen ihmisarvojen loukkaamattomuuden. Näin siitakin huolimatta, että syntymättömällä lapsella ei ole täydellistä oikeussuojaa.

Vaitojan (2010) tutkimuksessa moraali tulee mukaan siinä kohtaa, kun itsemääräämisoikeudesta puhutaan keskeisenä yhteiskunnallisena arvona, johon ei voida noin vain puuttua. Tolppila (2007) huomasi analyysissään, että aihe on poliitikoille tunnepitoinen ja monesti aihetta koskevat kannanotot muuttuivat poliitikkojen omien näkemysten esittämiseksi. Tolppila (2007) huomasi myös, että lapsen etu muuttui poliitikkojen keskusteluissa poliittisen valtataistelun välineeksi.

Tuukkanen-Saloveden (2012) tutkimuksessa pakkohoidon perusteluna nähtiin ääneen lausumattomat vanhemman velvollisuudet muun muassa velvollisuus päihitteettömyyteen. Poikosen (2011) mukaan pakkohoitoa voidaan puolustaa julkisen edun perusteella. Poikonen (2011) arvioi tutkimuksessaan, että päihteille raskausaikana altistunut tuottaa yhteiskunnalle toisinaan huomattavia kustannuksia. Poliitikkojen päätöksenteossa varmasti joudutaan huomioimaan tämäkin asia, aivan kuten voidaan perustella. Tämän lisäksi Poikosen (2011) mukaan yhteiskunnalle syntyy velvoite suojella puolustuskyvyttöä yhteiskunnassa vallitsevien arvojen pohjalta.

Tuukkanen-Saloveden (2012) mukaan päihdeäitien kanssa työskentelevätkin henkilöt ymmärtävät, että puuttuminen naisen itsemääräämisoikeuteen on moraalisesti poikkeuksellista, että pakkohoitoa tulisi käyttää tarkan harkinnan myötä ja viimesijaisena hoitovaihtoehtona.

7 TUTKIMUKSEN KOHTEENA MIELIPIDEKIRJOITUKSET

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan arkaa aihetta – raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa – mielipidekirjoitusten luoman käsityksen kautta. Mielipidekirjoitukset ovat ihmisten luomia usein tarkkaan mietittyjä tekstikokonaisuuksia, jotka noudattavat yleensä tietynlaista rakennetta. Mielipidekirjoituksista on löydettävissä erilaisia osia, joita ovat ongelman esittely, kirjoittajan kannanotto, perustelut, johtopäätös ja toimenpide-ehdotus. Mielipidekirjoituksen tarkoituksena on välittää lukijalle kirjoittajan käsitys esitetystä asiasta. Monesti mielipidekirjoituksen kirjoittanut pyrkii vaikuttamaan lukijan mielipiteisiin. Tästä ilmiöstä käytetään myös termiä retoriikka.

7.1 Tutkimuskysymykset

Tutkielmani tarkoituksena on selvittää, millaisia asioita tai näkökulmia nostetaan esiin otettaessa kantaa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoon. Haluan tutkimuksessani tehdä näkyväksi sitä, kuinka tällaisessa eettisesti arassa asiassa joudutaan asiaa pohtimaan monipuolisesti ja monesta eri näkökulmasta. Mielenkiintoista on nähdä, korostuuko jokin tai jonkun näkökulma mielipidekirjoituksissa. Aiemmissa aihetta koskevissa tutkimuksissa on ollut nähtävissä se, että pakkohoitoa kannattavat ottavat asiaan erilaisen lähestymistavan kuin pakkohoitoa vastustavat. Pyrin huomioimaan tämän ajatuksen myös analysoidessani oman tutkielman tuloksia. Tämän pohjalta pro gradu -tutkielmani tutkimuskysymykset ovat:

- Millaisia näkökulmia käyttäen kirjoitetaan raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta internetissä julkaistuissa mielipidekirjoituksissa?
- Millaisten teemojen ympärille mielipidekirjoituksissa esitettyt näkökulmat rakentuvat?
- Eroavatko esiin nousevat teemat sen mukaan puolustetaanko vai vastustetaanko raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa?

Tarkastelen tutkimukseeni valitsemia mielipidekirjoituksia mahdollisimman kokonaisvaltaisesti saadakseni mahdollisimman kattavan kuvan kirjoittajien kannanotoista. Tavoitteenani on löytää aineistona olevista mielipidekirjoituksista yleiseksi tulkittavia kannanottoja koskien aihetta raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoito. Lisäksi haluan esittää mielipidekirjoituksissa esitetty moninaiset kannanotot selkeästi jäsennellyssä muodossa.

7.2 Narratiivisuus laadullisen tutkimuksen metodologiana

Tutkimusongelmani määritti pitkälti sen, millaista lähestymistapaa käyttäen lähdin tutkimustani tekemään. Päätin lähteä tekemään laadullista tutkimusta, koska haluan ymmärtää tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin aineiston välittämän tiedon kautta. Laadullisen tutkimuksen kautta tavoitellaan yleensä ilmiön selittämistä tai ymmärtämistä (Alasuutari 1999; Tuomi & Sarajärvi 2002, 27). Selittämisen kohteena laadullisessa tutkimuksessa on erityisesti ihmisten toiminta (Alasuutari 1999, 24). Laadulliseen tutkimukseen kuuluu ajatus havaintojen pelkistämisestä ja jonkinlaisen arvoituksen ratkaisemisesta (Alasuutari 1999, 40-48). Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan kuva tutkittavien näkökulmasta (Kiviniemi 2001). Tässä tutkielmassa tutkittavien näkökulma on kaiken kaikkiaan hyvin keskeisessä roolissa.

Olen valinnut narratiivisuuden tämän tutkimuksen metodologiseksi lähestymistavaksi. Metodologia voidaan tutkimuksen teossa ymmärtää siten, että sen kautta muodostuu säännöt ja käsitteet todellisuuden ymmärtämiseen (Tuomi & Sarajärvi 2003). Tässä tutkimuksessa narratiivisuus siis luo perustan todellisuuden ymmärtämiselle. Narratiivisuudessa kertomukset nähdään välineinä rakentaa ja välittää tietoa (Heikkinen 2001). Tutkimuksessani mukana olevat mielipidekirjoitukset ovat tarinoita, joiden kautta niiden kirjoittajat osallistuvat tiedon rakentamiseen ja luovat merkityksiä ilmaisemalla omia mielipiteitään raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta. Gergen (1999) on esittänyt, että ihminen osallistuu tarinamaailman luomiseen arkipäiväisessä elämässään ja on onnistumisineen tai epäonnistumisineen aina osa jonkinlaista tarinaa. Herman (2012) puhuu hieman samasta asiasta kuvatessaan narratiiveja termillä *"worldmaking"*. Kuvaamme usein itseämme ja omaa toimintaamme toisille ihmisille narratiivien välityksellä (Gergen 1999, 172). Myös ajatteleamalla narratiivien kautta ymmärrämme toisia ihmisiä (Bruner 1990).

Narratiivit voidaan jakaa sisältönsä perusteella progressiivisiin, stabiileihin ja regressiivisiin narratiiveihin. Progressiivinen narratiivi on eteenpäin menevä ja siihen kuuluu positiivinen loppu. Stabiili narratiivi on luonteeltaan pysyvä ja muuttumaton. Regressiivisessä narratiiviissa lopputulos on negatiivinen kuten epäonnistuminen. Vaikuttaisi siltä, että kerromme itsellemme ja lapsillemme usein progressiivisia narratiiveja. (Gergen 1999, 70, 105.) Tutkielmani aineistona olevissa pakkohoidoa kannattavissa mielipidekirjoituksissa tyyli on progressiivinen, koska niissä nykytilanteeseen toivotaan ja ehdotetaan muutosta. Pakkohoitoa vastustavat kirjoitukset jäävät usein stabiileiksi, koska niissä ollaan vahvasti kiinni nykytilanteessa.

Narratiivit voivat olla puhetta tai tekstiä (Heikkinen 2001; Toolan 2001). Puhennarratiivit ovat usein ihmisten kertomuksia omasta elämästä, kun taas narratiiviset tekstit voivat olla monenlaisia. Narratiivisia tekstejä voivat olla muun muassa sadut, artikkelit ja mielipidekirjoitukset. Narratiivinen aineisto eroaa esimerkiksi haastattelu- tai keskusteluaineistosta siten, että jälkimmäiset ovat rakenteeltaan hajanaisempia. Narratiivit ovat jossain määrin aina suunniteltuja ja niitä on työstetty ennen niiden esittämistä (Toolan 2001, 4). Tämä koskee erityisesti tutkielmassani mukana olevia ammatillisten henkilöiden ja poliitikkojen mielipidekirjoituksia. Narratiiveissa on läsnä ihmisten moraalikäsitteet ja he ovat tietyllä tavalla moraalisisessä vastuussa narratiivien välittämästä tiedosta (Ochs & Capps 2001, 102). Mielipidekirjoitukset sisältävät runsaasti kirjoittajan omia moraalikäsitteitä, jos niitä vertaa elämänkerrallisiin tarinoihin. Narratiivin ajatellaan olevan valmis, kun joku alkaa sitä lukea tai kuunnella (Bal 2009, 9; Ochs & Capps 2001, 4). Näin on varmasti aineistoni mielipidekirjoitustenkin kohdalla, koska ne on kirjoitettu tarkoituksena vaikuttaa lukijan mielipiteeseen.

Narratiiveihin liittyvät aina tarina, kertoja ja vastaanottaja. Kirjallisissa narratiiveissa kertoja on usein persoonaton, vaikkakin tärkeä. (Toolan 2001, 1-3.) Herman ja Rabinowitz (2012) mukaan fiktiivisen narratiivin kertoja voi olla persoonaton, mutta joskus myös kertojat puhuvat selvästi omalla äänellään. Tutkielmani aineistona olevissa mielipidekirjoituksissa kertoja kertoo muiden tarinaa, mutta tuo persoonansa mukaan tarinaan siinä kohtaa, kun ilmaisee selkeästi yksikön ensimmäistä persoonamuotoa käyttäen kantansa pakkohoitoon perusteluineen. Kirjoitukset kuitenkin vaihtelevat sen suhteen, kuinka paljon kirjoittaja näkyy tarinassa. Toisin kuin kirjoittaja narratiivin toimijat esitellään tarkasti ja heistä tehdään tarinan hahmoja (Bal 2009, 8). Mielipidekirjoituksissa joku tai jokin toimija esitellään tarkasti, kun taas muiden toimijoiden rooli määrittyy enemmänkin sivuhenkilöksi.

Jotta voidaan puhua tekstimuotoisesta kertomuksesta, tarvitaan juoni. Narratiiveissa juoni sitoo peräkkäiset tapahtumat toisiinsa. (Alasuutari 1999, 126-127; Bal 2009, 7; Gergen 1999, 69; Herman & Rabinowitz 2012, 3; Ochs & Capps 2001, 4-5.) Narratiiveilla on alku, keskiosa ja loppu. Narratiivien oletetaan siis lähtevän jostain ja päätyvän johonkin jonkinlaisen kehityspolun kautta. (Herman & Rabinowitz 2012; Hyvärinen 2006; Toolan 2001, 4.) Tutkielmani aineistona olevissa mielipidekirjoituksissa mukailtiin tätä narratiivisuuden asetelmaa. Erityisesti poliitikkojen kirjoittamissa mielipidekirjoituksissa lähdettiin liikkeelle ensin aloituksella, jossa lukija ensin johdatellaan aiheeseen ennen varsinaista tarinaa.

Narratiivit tapahtuvat jossain paikassa, joka voi olla aito tai kuviteltu (Bal 2009, 8). Tarkastelemissani mielipidekirjoituksissa tapahtumapaikkana on yhteiskunta, jossa kirjoittajat elävät ja olettavat tarinan toimijoiden ja lukijoiden elävän. Narratiivit on jaettavissa lineaarisiin ja ei-lineaarisiin narratiiveihin. Lineaarisessa narratiivissa kertoja asettaa tapahtumat tapahtuma-ajan mukaiseen järjestykseen. (Gergen 1999, 69; Ochs & Capss 2001, 83.)

Narratiivinen tutkimusote nojaa tietoteoreettisesti sosiaaliseen konstruktionismiin (Löytönen 2008). Sosiaalisessa konstruktionismissa ihmisten näkemiseen ja kokemiseen vaikuttaa se, kuinka kulttuurissa puhutaan asioista. Ihmiset hahmottavat todellisuutta kielen avulla, joten olemme sidoksissa yhteisön tapaan käyttää kieltä ja kuvata maailmaa. (Gergen 1999.) Voidaan siis ajatella, että ihmisten kokema todellisuus rakentuu merkitystulkintojen kautta (Alasuutari 1999, 60). Sosiaalisessa konstruktionismissa olemassa olevaan ei oteta kantaa, eikä määritellä millainen maailma todellisuudessa on. (Gergen 1999). Ihmisen aikaisemmat kokemukset ja tieto ovat pohjana uuden tiedon rakentamiselle (Heikkinen 1999). Voisi sanoa, että asioiden merkitykset pohjautuvat kulttuuriin (Moilanen & Räihä 2001). Eri kulttuureissa tietty tapahtuma tai asia saa erilaisen merkityksen. Hyvin monenlaiset asiat voivat olla sosiaalisesti rakentuneita, kuten äitiys, jaettu vanhemmuus ja naispakolaisuus (Hackling 2009).

7.3 Aineiston hankkiminen

Lähdin etsimään mielipidekirjoituksia google.fi hakupalvelun kautta sanoilla päihdeäiti ja pakkohoito. Lisäksi kokeilin hakua, jossa käytin sanaparia pakkohoito ja raskaus. Löysin lukuisia poliitikkojen ja yksityishenkilöiden blogeissa julkaistuja mielipiteitä sekä lisäksi muutamia keskustelupalstoilla nimimerkillä julkaistuja laajoja kannanottoja raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta. Tässä tutkielmassa aineistona käytettyjen mielipidekirjoitusten internet osoitteet on esitetty tutkielman liitteessä. Kaikki mielipidekirjoitukset on poimittu internetistä huhtikuun 2014 aikana.

Internetistä löytämistäni teksteistä otin mukaan tutkimukseen 37 mielipidekirjoitusta tai sellaiseksi luokiteltavaa tekstijulkaisua. Tulostettuna näistä mielipidekirjoituksista tuli yhteensä 55 sivua aineistoa analysoitavaksi. Pohdin tarvetta tutkimukseen mukaan tulevien mielipiteiden määrälliselle rajaamiselle, koska yleensä laadullisen tutkimuksen yhteydessä puhutaan aineiston

riittävydestä ja rajaamisesta. Yksi tapa arvioida aineiston riittävyttä laadullisessa tutkimuksessa on saturaation ja kylläntymisen käsitteiden kautta. Aineiston ajatellaan olevan riittävää, kun esiin ei enää tule uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä tai asiasta (Eskola & Suoranta 1996, 35; Tuomi & Sarajärvi 2002, 89-90). Omassa tutkimuksessani muutama viimeiseksi löytämäni kirjoitus ei enää tuonut esiin uusia kannanottoja aiheeseen, joten ajattelen oman tutkimukseni kylläntymispisteen löytyneen.

Valikoin mukaan lähes kaikki löytämäni mielipidekirjoitukset saadakseni riittävän suuren aineiston analysoitavaksi. Rajasin muutamia löytyneitä tekstejä tutkimuksen ulkopuolelle. Rajauskriteereinä oli mielipidekirjoituksen pituus ja kirjoittajan oman äänen kuuluminen tekstissä. Rajasin ulos löydetystä mielipidekirjoituksista sellaiset, joissa mielipiteen ilmaisu keskittyi yhteen teemaan tai kirjoitus oli pituudeltaan vain muutaman lauseen tai kappaleen pituinen. Joissakin kirjoituksissa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta esitettiin pääosin muiden mielipiteitä tiivistelmänä tai yhteenvetona. Myös tällaiset kirjoitukset rajasin tutkimukseni ulkopuolelle. Koska halusin aineistossa olevien mielipidekirjoitusten olevan laaja-alaisia kannanottojen puolesta, en lähtenyt tarkastelemaan vain tiettyjä yksilöityjä internetistä löytyviä keskusteluketjuja.

Aineistoon ottamani kirjoitukset vaihtelevat varmasti suuresti sen suhteen, kuinka syvällisesti kirjoittaja on perehtynyt aiheeseen ennen mielipiteen kirjoittamista. Kaikki kirjoitukset antavat kuitenkin analyysin kannalta keskeistä tietoa, koska kaikki kirjoittajat esittävät asiaan kannanottoja käyttämällä vähintään muutamaa erilaista perustelua.

7.4 Mielipidekirjoitusten sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on hyvin yleisesti laadullisessa tutkimuksessa käytetty analyysimenetelmä, joka sopii hyvin narratiiviseen tutkimukseen analyysimenetelmäksi. Sisällönanalyysia pidetään hyvänä menetelmänä ihmisten välisen viestinnän tai tiedonvälityksen tutkimiseen (Weber 1990, 10). Sisällönanalyysi eroaa diskurssianalyysista sen mukaan, mikä tutkijaa kiinnostaa. Diskurssianalyysissä ollaan kiinnostuneita todellisuuden rakentumisesta kielen kautta kun taas sisällönanalyysissä kiinnostus on kielessä kommunikaation välineenä sekä kommunikaatiosta todellisuutta kuvaavana tekijänä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 48). Haluan myös tehdä eron sisällön analyysin ja narratiivisen analyysin välillä. Sisällönanalyysi eroaa narratiivisesta analyysistä siten, että kiinnostus narratiivisessa analyysissä on tekstien juonirakenteissa (Alasuutari 1999, 132;

Heikkinen 1999). Olen kiinnostunut tutkimuksessani siitä, mitä mielipidekirjoituksissa sanotaan, joten sisällönanalyysi on analyysimenetelmistä tähän tutkimukseen sopivin.

Sisällönanalyysia käytetään monenlaisten dokumenttien analysoimiseksi. Sisällönanalyysissa dokumentilla tarkoitetaan tekstimuodon saanutta aineistoa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105; Weber 1990, 9). Tässä tutkimuksessa analyysin kohteena ovat ihmisten kirjoittamat tekstit, joissa he ilmaisevat mielipiteensä raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta.

Sisällönanalyysissa etsitään tutkittavasta materiaalista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105). Tätä analyysin vaihetta kuvataan myös termillä klusterointi eli ryhmittely (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112). Sisällönanalyysin avulla tavoitellaan ilmiöstä tiivistettyä ja yleistä kuvausta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105; Weber 1990, 12). Tiivistämisestä huolimatta pyritään siihen, että aineiston tuottamaa tietoa ei katoa (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110). Sisällönanalyysissa tutkimusmateriaali pilkotaan osiin ja osista muodostetaan uusi kokonaisuus tai kokonaisuuksia. Näiden kokonaisuuksien pohjalta voi rakentaa tulkintoja ja tehdä johtopäätöksiä. Sisällönanalyysissä tavoitteena on luoda tutkittavasta ilmiöstä selkeä sanallisesti ilmaistu esitys. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110.) Sisällönanalyysia voi käyttää myös pohjana aineiston kvantitatiiviseen käsittelyyn (Tuomi & Sarajärvi 2002, 107).

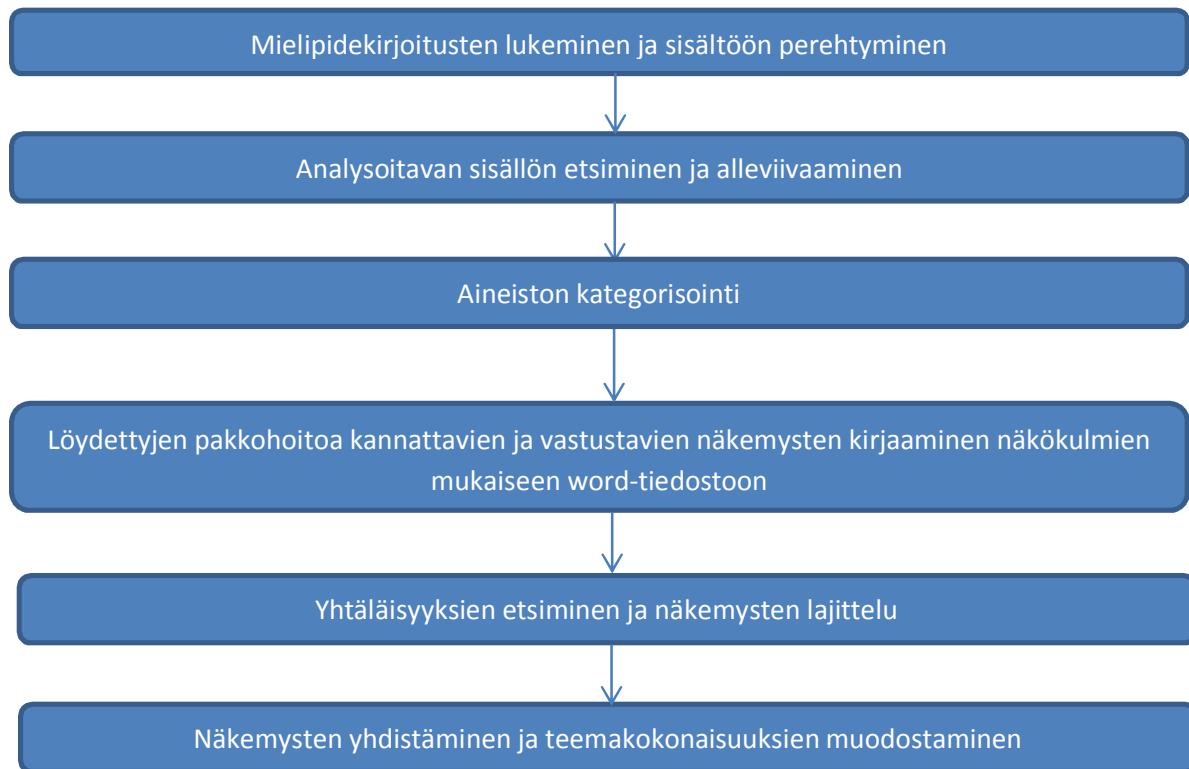
Sisällönanalyysia voi tehdä aineisto- tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa tutkimuksen tarkoituksen pohjalta valitut tekstin osat ovat analyysin perusta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 97). Aineistolähtöistä analyysia pidetään usein induktiivisena analyysina (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110). Teorialähtöisessä analyysissa jokin teoria tai malli luo pohjan analyysille ja ilmiötä koskevat käsitteet ovat jo olemassa valmiiksi. Tämä valmis käsitejärjestelmä ohjaa tehtävää analyysia. Mahdollisuutta lukea aineistoja ilman esioletuksia pidetään lähes mahdottomana. Usein tutkijan omat oletukset vaikuttavat vahvasti siihen, mitä hän aineistosta tulee löytäneeksi. Teorialähtöisestä analyysistä käytetään myös termiä deduktiivinen analyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99.) Omassa tutkimuksessani sisällön analyysi on teorialähtöistä, koska tutkielmani teoreettinen viitekehys muodostaa taustan analyysia varten. Teorialähtöistä analyysiä käyttämällä pystyn myös parhaiten vastaamaan esittämäni tutkimuskysymykseen.

Sisällönanalyysia tehtäessä tutkijan on päätettävä siitä, mikä on tutkimuksen analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla sana, lauseen osa, lause, teema, kappale tai lyhyt teksti kokonaisuudessaan (Weber 1990, 21-23). Lähdin liikkeelle ajatuksella, että yhdessä analyysiyksikkö pitää sisällään

jonkin tietyn ilmiötä koskevan ajatuskokonaisuuden. Tätä kautta oman tutkimukseni analyysiyksiköt muodostuvat lauseen osista tai kokonaisista lauseista.

Analyysimenetelmäni työkaluna käytin temaattista analyysia. Temaattisessa analyysissa tutkittavaa aineistoa käydään läpi teemojen kautta. Temaattinen analyysi aloitetaan käymällä tekstiä läpi ja koodaamalla se sisällön mukaan osiin (Attride-Stirling 2001). Aineiston analyysikohteiden löytämisen helpottamiseksi aineistolta voi kysyä tutkimusongelman mukaisia kysymyksiä (Moilanen & Räihä 2001, 52; Tuomi & Sarajärvi 2002, 102-103). Tutkimusaineistossa huomio kiinnitetään asioihin, jotka ovat tutkimuksen tarkoitusta varten olennaisia ja antavat monipuolisen kuvan tutkittavana olevasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 66-67). Tutkimusmateriaalista poimituista teemoista tehdään vaihtoehtoisia luokittelutapoja käyttäen laajempia teemakokonaisuuksia. Vastaus tutkimusongelmaan saadaan teemojen ja yläteemojen määrittelyn kautta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 103).

Tulostin mielipidekirjoitukset paperille niiden käsittelyä ja analysointia varten. Aloitin numeroimalla mielipidekirjoitukset juoksevilla numerolla. Numeroinnilla halusin mahdollistaa sen, että minun on mahdollista tehdä aineistosta myöhemmin myös joitakin määrällisiä erittelyjä. Mielipidekirjoitusten analyysin aloitin lukemalla tutkimusartikkelit kertaalleen läpi kokonaisuudessaan. Tämän jälkeen luin tekstit uudestaan merkiten alleviivauksilla sanoja tai lauseita, jotka ensimmäisen lukukerran jälkeen tuntuivat olevan keskeisiä tutkimustehtäväni kannalta. Tein alleviivaukset erivärisillä kynillä huomioiden eri teemaan liittyvät kannanotot eri värillä. Näin tekstistä alkoi hahmottua jo valmiiksi keskeisiä alateemoja. Jatkoin analyysia kopioimalla kirjoituksista analyysiyksiköitä erillisiin word-dokumentteihin sen mukaan kannatettiinko niissä raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vai ei. Liitin jokaisen analyysiyksikön perään sitä käsitelleen mielipidekirjoituksen numeron, koska halusin, että voin analyysiyksikön tulkinnan vaikeutuessa tarvittaessa palata ja löytää helposti alkuperäisen tekstikokonaisuuden. Yhteensä analyysiyksiköistä muodostui tekstiä 20 sivua. Kun sain molempia kannanottoja käsittelevät alateemat kaikki samaan tiedostoon, aloitin niiden jatkokäsittelyn. Lähdin jakamaan ensin pakkohoitoa vastustavia analyysiyksiköitä niiden sisällön perusteella erillisiin word-dokumentteihin. Jaottelussa käytin apuna paperille tulostettua mielipidekirjoitusta, jossa olin jo tehnyt alustavaa jaottelua värjäämällä eri perusteluja eri väreillä. Jaottelun seurauksena muodostui neljä erillistä teemakokonaisuutta. Tein vastaavanlaisen jaon pakkohoitoa puolustaville analyysiyksiköille. Myös niistä muodostui neljä erillistä teemakokonaisuutta.



KUVIO 1 Sisällönanalyysin eteneminen tässä pro gradu -tutkielmassa.

7.5 Tutkimuksen eettiset lähtökohdat

Tutkijan on käytettävä eettistä harkintaa koko tutkimusprosessin ajan (Markham & Buchanan 2012). Tutkimuseettiset näkökohdat tulee siis huomioida tutkimusta tehdessä alkaen tutkimusaiheen valinnasta tutkimustulosten julkaisuun asti. Omassa tutkimuksessa tutkimuseettinen pohdinta liittyy erityisesti internetissä julkaistun materiaalin käytettävyyteen tutkimusaineistona. Tutkimuksen aihepiiriä ja aineistoa valitessani en osannut ajatella, millaisten eettisten kysymysten kanssa joutuisin tekemisiin tutkimusta tehdessä. Asiantuntijat puhuvat siitä, että on toisinaan vaikea ennalta arvioida tai nähdä, millaisia eettisiä kysymyksiä tutkimuksen tekemiseen tulee liittymään (Markham & Buchanan 2012, 8). Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa keskeistä on se, että tutkija perustelee tutkimuksessa tekemänsä ratkaisut itse (Hine 2000, 24; Kuula 2006, 169).

Tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa kiinnitetään yleensä huomiota siihen, kuinka tutkittavien yksityisyyteen ja oikeuksiin on tutkimusta tehdessä kiinnitetty huomiota. Omassa tutkimuksessani on keskeistä myös pohtia tutkittavien yksityisyyttä ja sen toteutumista, kun tarkastelen ihmisten

internetissä julkaisemia mielipidekirjoituksia. Internet-tutkimuksen keskeinen eettisen pohdinnan aihe on se, onko internetistä löytyvä tieto julkista vai yksityistä (Markham & Buchanan 2012). Tutustuessani tästä aiheesta kirjoitettuun kirjallisuuteen ja internet lähteisiin sain huomata, että keskustelu muun muassa siitä, pitääkö pyytää lupa internetistä löytyvän aineiston käyttämiseen, on vasta alkanut ja lopulliset ratkaisut on jossain määrin tekemättä. Vaikuttaisi siltä, että verrattuna perinteiseen tutkimukseen internet-aineiston yksityisyyttä on vaikeampi määritellä. Internet on iso ja laaja julkinen tila, jossa ihmiset toimivat päivittäin. Ihmiset saattavat kuitenkin olettaa, että internetissä toimiessaan heidän yksityisyytensä on jossain määrin suojattu (Sveningsson 2003). Ne ihmiset, jotka ymmärtävät internet-viestinnän olevan julkista, saattavat kuitenkin olettaa tiedon julkaisupaikan rajoittavan sen jatkokäyttöä ja julkisuutta (Markham & Buchanan 2012). Bruckmanin (2002) mukaan materiaali voidaan tulkita julkiseksi ja vapaasti analysoitavaksi, jos se on julkisesti arkistoitu ja julkisesti saatavilla, materiaalin näkemiseksi ei vaadita salasanaa, materiaali ei ole arkaluontoista ja sivustolla ei ole ilmoitettu kirjoituksien luottamuksellisuudesta. Tarkasteltuani tutkimuksia, joissa aineistona oli käytetty erilaisia internetissä olevia valmiita keskusteluja, huomasin, että aineisto oli luokiteltu julkiseksi tiedoksi Bruckmanin määrittelyn mukaisesti. Olen tulkinnut omassa tutkielmassani aineistona olevat mielipidekirjoitukset julkisiksi. Kaikki aineistoon valitut tekstit on julkaistu sivustolla, jonka lukemiseen ei ole tarvittu salasanaa. Kaikki kirjoitukset ovat olleet kaikille internetin käyttäjille avointa.

Muissa tutkimuksissa, joissa on tutkittu internet-kirjoituksia, on usein keskitytty tarkastelemaan yhden sivuston keskusteluketjuja. Näissä tutkimuksissa suostumus tutkimukseen on kysytty näennäisesti ilmoittamalla sivustolla, että joku käyttää julkaistuja tekstejä tutkimustarkoituksiin. Tutkijat eivät ole lähteneet kysymään lupaa sivuston ylläpitäjältä. Olen toiminut tämän saman käytännön mukaisesti. Olen käyttänyt tutkielmani aineistona useita blogikirjoituksia, joiden käyttöön en ole lähtenyt erikseen pyytämään lupaa. Uskon, että blogia kirjoittavat henkilöt ovat tiedostaneet julkaisevansa tekstiä yleiseen käyttöön omalla nimellään. Lisäksi olen ottanut aineistoksi yksittäisiä tekstejä eri keskustelusivustoilta. Tekstit on julkaistu nimimerkein, joten luvan kysyminen suoraan kirjoittajalta ei ole ollut mahdollista.

Internet-tutkimusta koskee myös kysymys siitä, ovatko siellä nimimerkillä esiintyvät henkilöt tietoa, tekstiä vai henkilöitä (Markham & Buchanan 2012). Tässä tutkielmassa olen tulkinnut nimimerkillä esiintyvät tahot henkilöiksi. Tämän vuoksi olen pyrkinyt kirjoittajia suojellakseni esittämään tuloksia pääosin yhteenvetona. Tästä syystä en myös tuloksia esittäessäni käytä pitkiä

suoria lainauksia, jotta en kohdista huomiota liiaksi tiettyyn kirjoittajaan. Jos esitän yksittäisen kirjoittajan mielipiteitä, olen pyrkinyt häivyttämään niistä yksilöitävyyden.

Olen pro gradu -tutkielmassani noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä. Olen esittänyt tutkimuksen teon vaiheet mahdollisimman tarkasti, jotta pystyn osoittamaan rehellistä tutkimusotetta tutkijana. Olen selostanut käyttämäni tutkimusmenetelmät tarkasti osoittaakseni validia tutkimusotetta. Olen tehnyt tutkielmani analyysin mahdollisimman tarkasti, jotta laadullisessa tutkimuksessa vaadittu luotettavuuden ja toistettavuuden kriteerit täyttyvät.

8 MIELIPIDEKIRJOITUSTEN NÄKÖKULMAT RASKAANA OLEVIENTÄÄ PÄIHTEIDEN KÄYTTÄJÄJEN PAKKOHOOITON

Kymmenessä tutkielmaan valituista mielipidekirjoituksista vastustettiin päihteitä käyttävien raskaana olevien pakkohoittoa. Muissa kirjoituksissa (27kpl) pakkohoitto hyväksyttiin vähintään yhtenä hoitovaihtoehtona muiden rinnalle. Useissa kirjoituksista raskaan olevien määrääminen pakolla päihdehoitoon herätti ristiriitaisia tunteita. Tämän vuoksi pakkohoittoa ei välttämättä vastustettu tai hyväksytty aivan suoralta kädeltä. Mielipidettä pakkohoidon puolesta saatettiin lieventää esittämällä toiveita siitä, mitä pitäisi ensin tehdä ennen kuin pakkohoitto voidaan ottaa osaksi hoitojärjestelmää. Loppujen lopuksi kirjoittajan kanta asiaan saattoi selvitä lukijalle vasta mielipidekirjoituksen loppupuolella.

Mielipidekirjoituksen kohteena olevat henkilöt ja hoitojärjestelmä nähtiin kirjoittajien toimesta hyvin eri tavoin. Esimerkiksi äiti määriteltiin pakkohoidon hyväksyvien kirjoituksissa välinpitämättömäksi addiktiksi kuin taas pakkohoittoa vastustavien kirjoituksissa äiti määriteltiin hyvin kykeneväksi toimijaksi.

Mielipidekirjoituksissa kirjoittajat kertovat äidin, syntymättömän lapsen tai molempien tarinaa. Pääosin kirjoituksissa pakkohoittoa pohdittiin molempien sekä äidin että lapsen näkökulmasta, mutta muutamissa kirjoituksissa asiaa oli pohdittu enemmän vain jommankumman näkökulmasta. Pakkohoittoa kannattavissa mielipidekirjoituksissa keskityttiin vahvasti kertomaan tarinaa syntymättömän lapsen tai raskaana olevan päihteiden käyttäjän näkökulmasta. Selvästi vähemmän kirjoittajat kertoivat tarinaa yhteiskunnan tai hoitojärjestelmän näkökulmasta. Verrattaessa näitä tarinoita pakkohoittoa vastustavien kirjoituksiin syntymättömän lapsi oli selvästi vahvemmin mukana tarinoissa ja sai osakseen selvästi enemmän erilaisia määrittelyjä. Pakkohoittoa kannattavat kirjoittajat näkivät raskaana olevan päihteiden käyttäjän myös monipuolisemmin kuin pakkohoittoa vastustavat kirjoittajat.

Pakkohoittoa vastustavissa mielipidekirjoituksissa selvästi keskeisimmän roolin sai raskaana oleva päihteiden käyttäjä ja erityisesti hänen itsemääräämisoikeutensa. Toiseksi eniten pakkohoidon vastustamista perusteltiin kertomalla tarinaa toimimattomasta ja riittämättömästä palvelujärjestelmästä. Joistakin pakkohoittoa vastustavista kirjoituksista nousi esiin näkemys siitä, että pakkohoitto on liian vähäinen apu ja se voidaan toteuttaa monessa mielessä liian myöhäisessä vaiheessa. Merkille pantavaa oli se, että syntymättömän lapsi ei ollut kovin vahvasti läsnä näissä

pakkohoitoa vastustavissa mielipidekirjoituksissa. Jos syntymätön lapsi otettiin osaksi tarinaa, kirjoittaja päätyi usein toteamaan sikiön oikeudettomaksi subjektiksi. Pakkohoitoa vastustavista kirjoittajista muutama totesi kuitenkin lapsellakin olevan oikeuksia. Nämä oikeudet esitettiin kuitenkin vähäisempinä kuin äidin oikeudet.

Näkökulmat	Esiintyvyys
Pakkohoito äidin näkökulmasta	34/37
Pakkohoito syntymättömän lapsen näkökulmasta	33/37
Pakkohoito hoitojärjestelmän näkökulmasta	23/37
Pakkohoito yhteiskunnallisesta ja moraalista näkökulmasta	25/37

Taulukko 2. Eri näkökulmien esiintyvyys mielipidekirjoituksissa.

8.1. Pakkohoito äidin näkökulmasta

Mielipidekirjoituksissa tarkasteltiin raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa eniten äidin näkökulmasta. Sekä pakkohoitoa puolustavat kirjoittajat että vastustavat lähestyivät asiaa useimmiten äidin näkökulmasta. Mielipidekirjoituksissa äidin näkökulma rakentui kolmen teeman kautta. Näitä teemoja olivat pakkohoito vastaus äidin piittaamattomuuteen, äiti tarvitsee apua sekä äidillä oikeus ja kyky määrätä vartalostaan.

8.1.1 Pakkohoito vastaus äidin piittaamattomuuteen

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa puolustavat kirjoittajien mukaan raskaana oleva päihteiden käyttäjä aiheuttaa tahallaan pahoja asioita omalle lapselleen. Kirjoittajat kertoivat tarinaa äidistä tai naisesta, joka saa luvan kanssa pahoinpidellä, myrkyttää, turmella, kaltoin kohdella ja vammauttaa syntymätöntä lastaan. Äidin toimintaa verrattiin juopuneen miehen

väkivaltaiseen toimintaan ja sen seurauksiin. Yhdessä kirjoituksessa ihmeteltiin sitä, että raskaana olevan toiminta ei aiheuta hänelle itselleen mitään seurauksia. Mielipidekirjoituksissa äidin päihteiden käytön myötä lapsen terveyden täydellinen tuhoaminen oli mahdollista. Tällaisen toiminnan salliminen oli kirjoittajien mielestä käsittämätöntä. Mielipidekirjoittajat selittävät äidin toiminnan tahallisuutta siten, että lapsen terveyden turvaamiseksi äidin tulisi olla hoidossa vain muutama kuukausi, mutta ei siitä huolimatta aina suostu hoitoon. Päihteiden käyttö raskauden aikana nähtiin tietoiseksi ja pitkäkestoiseksi toisen satuttamiseksi. Lapsen etu määrittyi pakkohoitoa puolustavissa tarinoissa tärkeämmäksi kuin naisen kyseenalainen oikeus altistaa syntymätön lapsi vahingonteolle ilman seurauksia.

Pakkohoito nähtiin monessa kirjoituksessa tarpeellisena ratkaisuna välinpitämättömille, vastuuttomille ja asennevammaisille äideille tai addikteille. Mielipidekirjoituksissa äiti saatettiin kuvailla myös piittaamattomaksi juopponaiseksi tai piikittäväksi narkkariksi, joka ajattelee vain omia halujaan. Muutamassa kirjoituksessa todettiin, että tiedon puutteesta ei voi olla kyse silloin, kun nainen altistaa kohdussa kasvavan lapsen päihteille. Kirjoittajien mielestä tietoa päihteiden käytön riskeistä sikiölle on jaettu ja jaetaan riittävästi, mutta nämä naiset suhtautuvat siihen välinpitämättömästi. Muutamassa kirjoituksessa keskeiseksi syyksi siihen, että raskaana oleva ei hakeudu hoitoon, määriteltiin päihteiden käyttäjän haluttomuus.

Yli puolet pakkohoitoa puolustavista kirjoittajista kuvaili päihderiippuvuutta, joka vaikuttaa ihmisen kykyyn toimia rationaalisesti. Kirjoittajien mielestä päihteettömänä oleminen ei onnistu kaikilta edes oman lapsen terveyden vuoksi. Tämän vuoksi raskaana oleva päihteiden käyttäjän kerrottiin salailevan ja vähättelevän päihteiden käyttöönsä. Tätä ajatusta tukee Sutisen (2010) ja Tuppuraisen (2012) tutkimukset, joissa päihteiden käyttäjät eivät aina olleet täysin rehellinen päihteiden käytöstään. Päihteiden käytön määrää salailevat naiset nähtiin jo valmiiksi vaikeimpina asiakkaina, jotka ajattelevat vain itseään ja saattavat suorasanaisesti todeta heitä hoitavalle taholle, että aikovat ”vetää” päihteitä. Päihderiippuvainen, joka on raskaana, ei pysty kirjoitusten tarinoissa hillitsemään ”*päihdehimoaan*”. Tämän vuoksi pakkohoito nähtiin tärkeänä asiana näiden naisten elämässä. Tiedotusvälineissä esiintyneet päihteitä raskausaikana käyttäneet ovat itse tuoneet esiin myös tätä näkökulmaa (Ahola 2002; Blencowe 2014). Kirjoittajien käsitykset päihderiippuvuuden vaikutuksista raskaana olevaan ovat myös yhdenmukaisia tutkielmani teoria osassa esitettyjen raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevien tutkimusten perusteella. Tutkimusten mukaan osalla raskaana olevista päihdeongelmallisista riippuvuus on niin vahva, että irtaantuminen päihteistä ei ole mahdollista omin voimin, vaikka raskaus motivoisikin päihteettömyyteen (Belt & Punamäki 2007;

Friedman & Alicea 2001; Halmesmäki 1999; Murphy & Rosenbaum 1999; Mäkiranta 2003; Söderström 2012). Mielipidekirjoitusten tarinoissa raskaana olevia päihderiippuvaisia naisia ei aina saada sitoutumaan hoitoon ja he eivät lähtökohtaisesti välttämättä edes halua hoitoa. Yhdeksi syyksi hoidosta kieltäytymiselle nähtiin muun muassa tällaisen henkilön asennevamma.

Eräässä kirjoituksessa äiti nähtiin kykenemättömänä näkemään lapsen etua. Erityisesti näin ajateltiin käyvän, jos taustalla oli jo aiempia epäonnistumisia liittyen raskauden aikaiseen päihdehoitoon. Aiemman tutkimustiedon perusteella on hyvin tavallista, että raskaana oleville päihteiden käyttäjille on aiempia raskauksia ja huostaanottoja (Grant ym. 2011; Halmesmäki 2005; Murphy & Rosenbaum 1999; Nishimoto & Roberts 2001; Pajulo 2011; Pursley-Crotteau 2001; Radcliffe 2011; Sutinen 2011, 53).

8.1.2 Äiti tarvitsee apua

Hieman alle puolessa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa kannattavissa kirjoituksissa äiti esiintyi apua tarvitsevana, voimattomana ja suojeltavana. Näissä tarinoissa päihderiippuvuus määriteltiin sairaudeksi, jonka edessä raskaana oleva päihteiden käyttäjä on voimaton ja tarvitsee ulkopuolista apua tilanteen ratkaisemiseen. Tarinoissa myös äidillä nähtiin olevan oikeus tulla suojelluksi riippuvuuden aiheuttamilta ongelmilta.

Yhdessä kirjoituksessa kuvailtiin sitä, kuinka tällaisen odottajan seurustelukumppani todennäköisesti käyttää aktiivisesti päihteitä ja sen vuoksi on mahdotonta odottaa raskaana olevaltakaan päihteettömyyttä. Tutkimustiedon mukaan useimmat raskaana olevat päihteiden käyttäjät elävät yksin (Grant ym. 2011; Salmon ym. 2000). Jos heillä on kumppani, tämä todennäköisesti käyttää päihteitä (Ellis ym. 2004; Martin 2011). Riittääkö päihdemyönteinen ympäristö kuitenkin oikeuttamaan päihteiden käytön raskauden aikana?

Tarinoissa äiti joko rakasti lastaan, välitti lapsestaan tai oli päihteiden käytön vuoksi estynyt antamaan rakkautta lapselleen. Kirjoituksissa, joissa raskaana olevan päihteiden käyttäjän esitettiin rakastavan kaikesta huolimatta lastaan, äidin rakkaus näyttäytyi itsestään selvänä ihmisen ominaisuutena. Yksi kirjoittajista halusi korostaa, että raskaana olevat päihteiden käyttäjät tarvitsevat kannustusta ja pakkohoito voisi olla yksi mahdollisuus tarjota sitä.

Mielipidekirjoituksissa raskaana oleva päihteiden käyttäjä kuvattiin halukkaaksi hakeutumaan hoitoon, jos hoitoon pääsy olisi aina mahdollista. Tämä ajatus saa tukea siitä, että päihdeäidit ovat arvioineet itse hoidon tarpeensa suureksi ja ovat olleet valmiita ottamaan apua enemmänkin vastaan kuin on tarjottu (Belt & Punamäki 2007; Nishimoto ym. 2001). Myös poliitikot ovat puhuneet siitä, että raskaana olevien päihdehuollonpalvelut pitää saada maanlaajuisesti kuntoon ennen kuin raskaana olevia voidaan määrätä pakkohoitoon.

Mielipidekirjoituksissa äidin nähtiin olevan tilanteessa, jossa hän tuntee voimakasta häpeää ja syyllisyyttä. Tämän ajateltiin myös vaikuttavan siihen, että raskaana oleva ei pysty noin vain hakeutumaan hoitoon. Raskaana olevia päihderiippuvaisia koskevan tutkimustiedon mukaan häpeän ja syyllisyyden tunteita esiintyy näillä naisilla hyvin yleisesti (Belt & Punamäki 2007; Söderström 2012).

Muutamissa mielipidekirjoituksissa pakkohoito esiintyi keinona suojella äidin hyvää elämää. Näissä kertomuksissa näkyi kirjoittajan ajatukset siitä, millainen olisi hyvä elämä naiselle ja hänen lapselleen. Kirjoituksissa hyväksi elämäksi äidin näkökulmasta määrittyi äidin ja lapsen yhteinen elämä. Kirjoittajien mukaan pakkohoidossa äidille tarjoutuu mahdollisuus kokea raskaus ja oman lapsen syntymä aivan eri tavoin kuin päihtyneenä. Tämän ajateltiin tukevan äidin mahdollisuutta saavuttaa lapsen kanssa tunneside, joka olisin äidille hyvä ja arvokas asia. Äidin ja syntymättömän lapsen vuorovaikutusta koskevissa tutkimuksissa on todettu, että äidin päihteiden käyttö vaikuttaa negatiivisesti luontaisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen (Jaskari 2008, 136; Mäkiranta 2003, 489; Pajulo 2011). Pakkohoidon käyttäminen välineenä hyvän äiti-lapsi-suhteen saavuttamiseksi on utilitaristinen lähestymistapa. Mielipidekirjoituksissa tunneside lapseen ja raskauden kokeminen on kirjoittajien mielestä sen verran arvokasta ja toivottavaa, että pakkohoito olisi oikeutettu ratkaisu. Kirjoituksissa äitiys nähtiin elämän pituiseksi asiaksi ja pakkohoidon avulla elämä vastasyntyneen kanssa voisi olla vähemmän vaikeaa, kun vastasyntyneellä ei ole päihteiden käytöstä aiheutuneita haasteita. Kirjoittajat näkivät päihdeongelman sukupolvelta toiselle periytyvänä ominaisuutena ja heidän mielestä ongelman katkaiseminen voisi olla mahdollista pakkohoidon myötä. Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevien tutkimusten mukaan, äiti on useimmiten itse perheestä, jossa on käytetty päihteitä, joten päihdeongelman periytyvyys on hyvin todennäköistä (Friedman & Alicea 2001; Halmesmäki 2005; Hyytinen 2008, 91; Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 328; Sutinen 2010, 53).

8.1.3 Äidillä oikeus ja kyky määrätä vartalostaan

Pakkohoitoa vastustavissa kirjoituksissa kerrottiin tarinaa raskaana olevasta päihteiden käyttäjästä, jolla on oltava oikeus määrätä kehostaan erityisesti sen vuoksi, että itsemääräämisoikeus kuuluu ihmisen perusoikeuksiin. Myös Vaitojan (2010) tutkimuksessa pakkohoitoa vastustettiin äidin itsemääräämisoikeuteen vedoten. Raskaana olevan päihteiden käyttäjän tai paremminkin naisen oikeudet nostettiin esiin kahdeksassa kymmenestä pakkohoitoa vastustavista mielipidekirjoituksista. Muutama kirjoittaja rinnasti itsemääräämisoikeuteen puuttumisen aborttioikeuden menetykseen tai paluuseen orjuuteen. Näissä tarinoissa raskaana olevan naisen itsemääräämisoikeus määrittyi erittäin tärkeäksi yhteiskunnalliseksi arvoksi. Yksi kirjoittaja epäili päihdeäitien pakkohoitolakia suunniteltavan vain siksi, että raskaana olevat päihteiden käyttäjät halutaan ”*panna järjestykseen*”. Erään kirjoittajan mielestä nykyinen keskustelu on tätä ihmisryhmää leimaavaa ja hänen mielestään näitä äitejä pidetään jo valmiiksi kakkosluokan äiteinä.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien itsemääräämisoikeuden heikentämisen myötä nähtiin yhteiskunnalle avautuvan mahdollisuus puuttua myös muihin tilanteisiin, joiden puuttuminen on aiemmin ollut mahdotonta itsemääräämisoikeuden vuoksi. Nämä kirjoittajat eivät huomioineet sitä tosi asiaa, että pakkohoito on nykyisinkin tietyin edellytyksin sallittua päihdehuoltolain (41/1986) ja mielenterveyslain (1116/1999) puitteissa.

Raskaana olevien päihdeongelmaisten pakkohoitoa puolustavat olivat huolissaan siitä, että lapsen oikeudet jäävät äidin oikeuksien jalkoihin. Sen sijaan pakkohoitoa vastustavat ovat huolissaan siitä, että äidin oikeudet jäävät huomioimatta, jos huomiota kiinnitetään lapseen. Eräässä kirjoituksessa väitettiin, että pakkohoitokeskustelu on keskittynyt lasta koskevaan huoleen ja äidin oikeudet ovat siinä keskustelussa ohitettu. Olemassa olevan elämän suojele nähtiin tärkeämpänä arvona kuin sikiön suojele. Muutamissa kirjoituksissa esitettiin avoin kysymys siitä, koska sikiön oikeudet alkaisivat. Tämä kysymys oli kirjoittajille yhtä pulmallinen kuin filosofeille ja tutkijoille, jotka ovat ottaneet kantaa aborttikysymykseen.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vastustavat kertoivat, kuinka melkein mikä tahansa muu ratkaisu olisi parempi kuin pakkohoito. Kevyimpänä vaihtoehtona pakkohoidolle tarjottiin äidin omaan motivaatioon perustuvaa vapaaehtoista hoitamista. Useissa tutkimuksissa on kuitenkin osoitettu, että vapaaehtoinen hoito ei riitä kaikille (Hyytinen 2008). Toisaalta tutkimusten mukaan parhaiten äidin päihteettömyyteen päästään vapaaehtoisella hoidolla, johon äiti on

motivoitunut osallistumaan (Mäkiranta 2003). Kirjoittajat, jotka ehdottivat keskittymistä vapaaehtoiseen hoitoon, uskoivat äidin kykyyn sitoutua hoitoon. Rankimpina vaihtoehtoina pakkohoidolle ehdotettiin päihteiden käyttäjän pakkosterilisaatiota tai pakkoaborttia. Kaikessa epäloogisuudessa kirjoittajat eivät näiden ehdotusten yhteydessä ottaneet esiin sitä, että myös nämä toimenpiteet rikkovat raskaana olevan itsemääräämisoikeutta.

8.2 Pakkohoito syntymättömän lapsen näkökulmasta

Mielipidekirjoituksissa tarkasteltiin raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa toiseksi eniten syntymättömän lapsen näkökulmasta. Pakkohoitoa vastustavien mielipidekirjoituksissa lapsen näkökulma nousi esiin selvästi harvemmin kuin pakkohoidon hyväksyvissä kirjoituksissa. Syntymättömän lapsen näkökulma rakentui kahden teeman varaan. Näitä teemoja olivat puolustuskyvytön lasta on suojeltava ja oikeudeton syntymätön lapsi.

8.2.1 Puolustuskyvytöntä lasta on suojeltava

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa perusteltiin yhdessätoista kirjoituksessa syntymättömän lapsen oikeuksilla. Näissä mielipidekirjoituksissa syntymätön lapsi määriteltiin riittävällä tavalla ihmiseksi, jonka oikeuksista tulisi huolehtia ja turvata. Useat näistä kirjoittajista kertoivat tarinaa, jossa nämä syntymättömän lapsen oikeudet olivat itsestään selviä. Osa kirjoittajista oli sitä mieltä, että lapsen etu ja oikeudet tulisi nostaa samalle tasolle päihteiden käyttäjän oikeuksien kanssa. Syntymättömän lapsen ihmisarvo ja ihmisoikeudet nostettiin esiin kahdessa kirjoituksessa. Kirjoituksissa kuvattiin monella tavoin sitä, miksi syntymättömällä lapsella tulisi olla oikeudet ja miksi syntymätön lapsi pitäisi ottaa huomioon tehtäessä päätöstä pakkohoidon hyväksymistä lailla. Yksi kirjoittajista vetosi siihen, että syntymättömän lapsen oikeudet alkavat siitä kohtaa, kun lapsi päätetään synnyttää. Päihteiden käyttäjien kohdalla tämä määritelmä on kuitenkin pulmallinen, koska toisinaan tietoista päätöstä lapsen synnyttämisestä ei tehdä vaan raskaana oleva ajautuu pisteeseen, jossa abortti ei ole enää vaihtoehto. Näin on osoitettu käyvän myös aihetta koskevissa tutkimuksissa (Murphy & Rosenbaum 1999; Söderström 2012).

Pakkohoidosta lapsen näkökulmasta ja pakkohoitoa puolustavat kirjoittavat olivat sitä mieltä, että syntymätöntä lasta olisi suojeltava päihteiden käytön aiheuttamalta elinikäiseltä vauriolta. Useissa

tutkimuksissa on osoitettu, että pahimmillaan syntymättömän lapsen altistuminen päihteille johtaa vakaviin elinikäisiin vaurioihin (Autti-Rämö 1997; Halmesmäki 2000; Koponen 2005). Mieli-
pidikirjoituksissa elinikäinen vaurio nähtiin tragediana, joka vaikuttaa negatiivisesti syntyneen
lapsen elämään heti alusta lähtien. Raskauden aikainen päihteiden käyttö oli ”*peruuttamaton juttu,
josta seuraa kärsimystä*”. Kirjoittajien mielestä syntymätöntä lasta olisi suojeltava elinikäiseltä
vauriolta, koska hän ”*ei saa toista mahdollisuutta*” eikä vammoja voida ”*rakastaa pois*”.
Pakkohoitoa pidettiin pienenä hintana siitä, että lapsi saa syntyä ja elää terveenä. Kirjoittajien
mielestä äiti joutuu luopumaan aika vähästä, jos on pakkohoidossa joitakin kuukausia suhteessa
siihen, että syntymätön lapsi voi vahingoittua pysyvästi. Lapsen vaurioituminen harmitti
kirjoittajia, koska vammautunut lapsi saattaa tulla lopulta vielä äidin hylkäämäksi.

Päihteitä käyttävien raskaana olevien lapsille kirjoitettiin oikeus syntyä terveenä. Lapsen terveen
elämän puolesta olisi kirjoittajien mielestä tehtävä kaikki mahdollinen. Useassa kirjoituksessa
viitattiin vammautumiseen tai vammantuottamiseen, josta aiheutuu sikiölle ja syntymättömälle
lapselle kärsimystä. Kirjoituksissa pakkohoito esiintyy keskeisenä syntymättömän lapsen terveyden
turvaajana ja elinikäisen vammautumisen ehkäisynä.

Syntymätön lapsi tuli mukaan tarinaan myös keskustelun jalkoihin jäävänä yksilönä, jolla on melko
kuulumaton ääni. Yksi kirjoittaja oli huolissaan siitä, että ihmisten väitellessä eettisistä ja
moraalisista näkökulmista, tälle marginaalissa elävälle lapsiryhmälle aiheutuu vahinkoa.
Marginaalisuus tarkoittaa elämistä välitilassa. Välitilassa oleva yksilö ei kuulu mihinkään ja
marginaalissa elävän on jatkuvasti kamppailtava olemassa olon oikeutuksesta. (Granfelt 1998, 80-
82.) Mieli-
pitemien tarinoissa syntymätön lapsi oli reunalla olevana yksilö, jonka hyvinvoinnista ei
olla tällä hetkellä tarpeeksi kiinnostuneita. Kirjoittajien mielestä syntymättömän lapsen
marginaalinen asema yhteiskunnassa näkyy siinä, että talousasiat vaikuttavat heitä koskevaan
pääöksentekoon. Päihteille altistuneiden syntymättömien lasten nähtiin tarinoissa jäävän toisinaan
vaille asianajoa. Yhdessä kirjoituksessa kerrottiin tarina kouluikäisestä lapsesta, joka oli
vammautunut äidin odotusaikaisen päihteiden käytön seurauksena, ja joutunut sitä kautta
marginaaliin ja mahdollisen syrjinnän uhriksi saman ikäisten lasten ja yhteiskunnan parissa ilman
omaa myötävaikutustaan.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa puolustettiin myös sen vuoksi, että syntymätön
lapsi on uhri ja täysin puolustuskyvytön äidin häneen kohdistamaa uhkaa vastaan. Vastaavanlaisia
ajatuksia syntymättömän lapsen turvattomuudesta esitti Tuukkanen-Salovesi (2012) omassa

tutkielmassaan. Mielipidekirjoituksissa pakkohoito esitettiin hyvänä asiana, koska syntymätön lapsi tulee pelastaa äidin päihteiden käytön aiheuttamilta vaikutuksilta. Syntymätön lapsi määriteltiin kirjoituksissa pahoinpitelyn kohteeksi ja muun muassa ”*kemiallisen pahoinpitelyn*” kohteeksi. Kirjoittajat halusivat myös herätellä lukijaa suhteuttamaan raskauden aikana tapahtuvan päihteiden välityksellä tapahtuvan pahoinpitelyn ja ruumiin vamman tuottamuksen seuraukset äidille suhteessa vastaavaan toimintaan jo syntyneen lapsen kohdalla. Raskaana olevan päihteiden käyttäjän syntymättömälle lapselle aiheuttamaa elinikäistä vaurio nähtiin yhtä rangaistavana kuin, jos aikuinen aiheuttaisi oikeudet omaavalle henkilölle pysyvän vaurion. Raskaana olevan päihteiden käytön seuraukset ovat syntymätöntä lasta ajatellen niin vakavia, että kirjoittajien mukaan ei ole teon rangaistavuuden kannalta merkitystä sillä, minkä ikäinen teon kohteena on.

8.2.2 Oikeudeton syntymätön lapsi

Syntymätön lapsi tai sikiö ei ollut kovin vahvasti näkyvissä pakkohoitoa vastustavissa kirjoituksissa. Syntymätön lapsi tai sikiö mainittiin kuudessa kymmenestä pakkohoitoa vastustavista mielipidekirjoituksista. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidon vastustaminen johti siihen, että sikiö ei jäsentynyt ihmiseksi tai henkilöksi, jolla olisi oikeuksia. Pakkohoidon toteutuminen nähtiin myös uhkana aborttioikeudelle, koska pakkohoidon myötä sikiön oikeusasema vahvistuu suhteessa odottavan äidin oikeuksiin.

Kahdessa kirjoituksessa otettiin kantaa siihen, että lapsella on kuitenkin jonkinlainen oikeus syntyä terveenä ja toivottuna. Mutta tämä oikeus oli kirjoittajien mielestä vähäisempi kuin raskaana olevan oikeudet. Päihteiden käyttö nähtiin vastuuttomana, mutta kirjoittajille tuotti ongelmia se, kun ei ole voitu selkeästi osoittaa, missä sikiölle haittaa aiheuttavan käytön raja menee.

8.3 Pakkohoito hoitojärjestelmän näkökulmasta

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa lähestyttiin 23 mielipidekirjoituksessa hoitojärjestelmän näkökulmasta. Pakkohoitoa vastustavien kirjoituksissa tarkasteltiin asiaa suhteellisesti enemmän hoitojärjestelmän näkökulmasta kuin pakkohoitoa kannattavissa

kirjoituksissa. Kun aihetta tarkastelee hoitojärjestelmän näkökulmasta, teksteistä löytyi teemat toimiva hoitojärjestelmä ja riittämättömät palvelut.

8.3.1 Toimiva hoitojärjestelmä

Mielipidekirjoittajien mukaan raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa koskevan lain säätämisen myötä terveydenhuollon ammattilaisille tarjoutuisi mahdollisuus hoitaa heille määrättyä hoivatehtävää myös syntymättömän lapsen osalta. Mielipidekirjoituksissa kerrottiin päihteiden käyttäjien kanssa työskentelevistä ammattilaisista, jotka ovat kykeneviä arvioimaan siitä, milloin pakkohoito on tarpeen. Lääkäreille toivottiin velvollisuutta ohjata päihteitä käyttävä odottaja hoitoon. Pakkohoidon tarpeen arviointi tapahtuu nykyisinkin lain ja ammatillisten henkilöiden arvion perusteella. Eräässä kirjoituksessa tuotiin esiin, että tällä hetkellä raskaana olevia päihteiden käyttäjiä ohjataan vahvasti hoidon piiriin ja heille tarjotaan apua, jos he vain ottavat avun vastaan. Ainakin suurissa kaupungeissa raskaana oleville päihteiden käyttäjille suunnatut palvelut on pyritty järjestämään laissa esitetyllä tavalla aukottomasti.

Pakkohoitoa puolustavissa kirjoituksissa oltiin realistisia sen suhteen, että koko päihdehuolto tarvitsisi uudistusta ja vapaaehtoista päihdehoitoa pitäisi olla nykyistä paremmin saatavilla. Pakkohoito määrittyi kirjoituksissa myös kokonaisvaltaisena hoitokeinona, eikä yhdeksän kuukautta kestäväenä vankeusrangaistuksena. Pakkohoidon sisältö todennäköisesti määrittyisi hyvin samanlaiseksi kuin nykyisen vapaaehtoisen hoidon sisältö, jota esittelin luvussa 4.2.

Joissakin mielipidekirjoituksissa kanta pakkohoidon puolesta ei ollut selvä ja jyrkkä vaan pakkohoito esitettiin viimeisenä vaihtoehtona. Mielipiteiden kirjoittajat kuvasivat tarinoissaan ideaalitulannetta, jossa päihteitä käyttävien raskaana olevien hoitoon pääsy olisi helppoa ja vapaaehtoista hoitoa tarjottaisiin lähtökohtaisesti ensin. Puhetta oli myös vapaaehtoiseen hoitoon tulevan mahdollisuudesta ilmaista suostumuksensa pakkohoitoon, jos vapaaehtoinen hoito osoittautuu riittämättömäksi. Muutamissa kirjoituksissa mietittiin ennalta ehkäisyä ja erityisesti seksuaalivalistuksen mahdollisuuksia. Yhdessä kirjoituksessa ehdotettiin jopa päihteitä käyttävien naistenselibaattia ratkaisuksi ongelmaan. Tällöin ei tulisi vastaan tilanteita, joissa päihderiippuvainen tulee raskaaksi. Päihteiden käytön rangaistavuus nähtiin yhtenä vaihtoehtoisena tapana ”ennaltaehkäistä” päihteiden käyttöä raskaana olevien keskuudessa. Tieto rangaistuksen mahdollisuudesta nähtiin pelotteena.

8.3.2 Riittämättömät palvelut

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vastustavissa kirjoituksissa esitettiin huolta siitä, että pakkohoidon myötä nämä naiset jäävät vielä enemmän marginaaliin ja pahimmillaan kaiken avun ulottumattomiin. Pakkohoitoa vastustavien kirjoittajien tarinoissa pidettiin täysin varmana sitä, että tieto pakkohoitoon joutumisesta saa päihteitä käyttävän raskaana olevan piilottelemaan raskauttaan ja jättämään neuvolakäynnit väliin. Pakkohoitoa vastustavien tarinoissa ilman pakkohoitoa pystytään varmistamaan se, että edes jotkut saadaan avun ja hoidon piiriin.

Pakkohoitoa vastustavien mielestä päihteiden käyttäjät ja erityisesti raskaana olevat päihteiden käyttäjät ovat nykyisissä palveluissa jääneet vaille riittävää huomiota. Kirjoituksissa puhuttiin kaikkien päihderiippuvaisten subjektiivisesta oikeudesta päihdehoitoon ja päihdehoidon sisällyttämisestä hoitotakuun piiriin. Hoidon, valistuksen ja tiedon ajateltiin olevan huonosti tämän kohderyhmän saatavilla. Kirjoittajien mielestä olisi kummallista, että raskaus olisi päihteitä käyttävälle naiselle paras mahdollisuus päästä päihdehoitoon. Pakkohoidon sijasta kirjoittajat esittivät muunlaista lähestymistapaa, jonka seurauksena pakkohoito muuttuisi ajatuksena tarpeettomaksi.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vastustettiin vahvasti siksi, että nykyiset resurssit ja rahat eivät riitä edes vapaaehtoisen hoidon tarjoamiseen. Päihdehuollon lisäksi kirjoittajilla oli huolta riittävistä resursseista neuvolatoiminnan suhteen. Pakkohoitoa vastustavat kirjoittajat näkivät pakkohoidon halpana ratkaisuna ja ajattelivat, että yhteiskunta ei halua maksaa ennaltaehkäisyn kuluja. Useampi kirjoittaja esitti, että raha on syy siihen, miksi raskaana olevien päihteiden käyttäjien tilanteeseen haluttaisiin puuttua pakkohoidolla. Pakkohoitoa vastustavien tarinoissa raskaana olevan oletettiin ilman muuta ottavan palveluita vastaan, jos niitä olisi olemassa riittävästi. Varmasti osalla näin olisikin, mutta kuten edellä on esitetty päihderiippuvuus voi olla sen verran voimakas, että kysymys ei ole siitä, mitä raskaana oleva haluaisi.

Pakkohoitoa vastustavien tarinoissa pakkohoito ei vastaa tarpeeseen. Pakolla hoitaminen esiintyi tuloksettomana ja riittämättömänä hoitokeinona. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien hoidon toteutumista tutkineet ovat nähneet, että pakkohoito ei ehkä ole toimivin ratkaisu hoidon onnistumisen kannalta. Toisaalta myöskään vapaaehtoisia psykososiaalisia hoitoja ei ole pystytty osoittamaan riittävän tehokkaaksi lapsen terveyden turvaamiseksi (Karhe & Turunen 2012). Mielipidekirjoituksissa pakkohoidon tuloksettomuutta perusteltiin sillä, että raskaana olevan

elinympäristössä tuskin tapahtuu päihteettömyyteen tukevia muutoksia pakkohoidon myötä. Kirjoittajat olivat myös sitä mieltä, että pakkohoitoon päätyisi todennäköisesti pääosin huumeiden käyttäjiä, vaikka suurempi huoli on alkoholistien raskauksista. Lääketieteen asiantuntijat ovat tutkimuksissaan jakaneet myös tämän huolen. Nykyisin HAL -poliklinikoilla todella hoidetaan enemmän huumaavien aineiden käyttäjiä kuin alkoholiongelmaisia. Yksi kirjoittajista esitti päihdeongelman vaativan monipuolisempaa hoitotapaa kuin pakkohoito.

8.4. Pakkohoito yhteiskunnallisesta ja moraalisesta näkökulmasta

Raskaana olevien päihdeiden käyttäjien pakkohoito sai osakseen myös kuvailuja yhteiskunnallisesta ja moraalifilosofisesta näkökulmasta. Moraalin ja yhteiskunnan näkökulma rakentui neljän teeman kautta. Näitä teemoja ovat kaikkia koskeva moraalinen kysymys, poliitikot ja raha, oikeuksien ja vapauksien rajoittaminen sekä liian vähän liian myöhään. Moraalin näkökulma esiintyi enemmän pakkohoitoa puolustavien kirjoituksissa. Jonkin asteisia moraalipohdintoja esiintyi myös selvästi enemmän pakkohoidon hyväksyvien kirjoittajien kirjoituksissa.

8.4.1 Kaikkia koskeva moraalinen kysymys

Useimmissa raskaana olevan päihdeiden käyttäjän pakkohoitoa puolustavista kirjoituksista pakkohoito esitettiin tavalla tai toisella kaikkia koskettavana moraalisena kysymyksenä. Kirjoittaessaan asiasta moraalisesta näkökulmasta kirjoittajat kirjoittivat itsensä usein mukaan tarinaan. Kirjoittajat käyttivät kannanotoissaan muun muassa sanoja *minä*, *me*, *joku*, *yhteiskunta* ja *Suomi* tai fraaseja *minun mielestäni* ja *oma mielipiteeni on*. Näissä kirjoituksissa näkyi hyvin pakkohoitoon liittyvän moraalisen arvioinnin haasteet. Ensin määriteltiin yhteiskunta tarinassa velvolliseksi puuttumaan, mutta toisaalta saatettiin pohtia halutaanko kuitenkaan antaa lupaa näin vahvaan itsemääräämisoikeuden rajaamiseen. Yhteiskunnalle kirjoitettiin kuitenkin velvollisuus puuttua itsensä vahingoittamiseen. Tämä ajatus noudattelee velvollisuusetiikan mukaisia ajatuksia yhteiskunnan velvollisuuksista. Raskaana olevien päihdeiden käyttäjien pakkohoito nähtiin kaikkien edun mukaiseksi ratkaisuksi. Pakkohoitolain asettaminen vaatisi erään kirjoittajan mukaan asioiden uudenlaista arvottamista. Yhdessä tarinassa kuvailtiin, kuinka pelko puuttumisesta ei voi estää oikein toimimista. Toisessa kirjoituksessa otettiin kantaa siihen, että asiaan on vaikea suhtautua kovinkaan suvaitsevaisesti.

Kirjoittajista muutama onnistui määrittelemään itsensä konservatiiviksi tai ei-liberaaliksi kirjoituksessaan. Näillä kirjoittajilla pakkohoito asiasta tuli jonkin asteinen poliittis-moraalinen ongelma aivan kuten aiemmissa tutkimuksissa on havaittu käyvän (Hupli 2013). Airaksisen (1987) mukaan monet tekijät yhteiskunnassa vaikuttavat siihen, mikä nähdään hyvänä ja pahana. Yhdessä kirjoituksessa muistutettiin lukijoita tästä moraalisen arvioinnin aikasidonnaisuudesta. Kirjoittaja kertoi, kuinka naisten sielu on tunnustettu olemassa olevaksi kuitenkin vasta 200 vuotta sitten.

8.4.2 Poliitikot ja raha

Kolmasosa pakkohoitoa puolustavista kirjoittajista ihmetteli, miksi pakkohoitoasia ei ole poliitikkojen toimesta edennyt, vaikka se on ollut poliitikkojen puheissa jo 1990-luvulta lähtien. Kirjoittajat olivat lähtökohtaisesti hyvin perillä siitä, että pakkohoitolain säätämisestä on ollut puhetta jo pitkään. Tämän vuoksi poliitikot määriteltiin kirjoituksissa päättämättömiksi poliitikoiksi. Mielipidekirjoituksissa kerrottiin poliitikoista, jotka laittavat monet muut asiat syntymättömän lapsen edun edelle. Tolppilan (2007) tutkimuksessa poliitikkojen nähtiin käyttävän lapsen etua valtakamppailun välineenä. Mielipidekirjoituksissa poliitikkojen toiminta nähtiin vielä käsittämättömämmäksi siitä syystä, että Suomi on ratifioinut YK:n lastenoikeuksien yleissopimuksen. YK:n lastenoikeuksien sopimuksessa määritellään myös syntymätön lapsi suojeltavaksi yksilöksi (Unicef 1959). Yhdessä kirjoituksessa esitettiin näkemys sitä, että pakkohoito tulisi olla osa Suomen hoitojärjestelmää jo siitä syystä, että muut Pohjoismaat ovat sen sallineet.

Poliitikkoja pidettiin myös piittaamattomina suhteessa tieteen esittämiin todisteisiin raskauden aikaisen päihteiden käytön syntymättömälle lapselle aiheuttamasta vahingosta. Huplin (2013) tutkimuksen mukaan poliitikot huomioivat tieteellisen tiedon ja käyttävät sitä pohjana kannanotoilleen. Mielipidekirjoituksissa poliitikkoja kuvattiin pelkureiksi. Poliitikkojen nähtiin toiminnallaan antavan luvan syntymättömän lapsen pahoinpitelyyn. Poliitikot olivat yhden kirjoittajan mukaan luoneet toimimattoman järjestelmän. Poliitikoilta toivottiin kykyä tehdä ”*oikeita ja isoja ratkaisuja*”. Lisäksi poliitikoilta toivottiin tämän asian suhteen kykyä tehdä nopeasti päätöksiä muun muassa säätämällä lakeja pakkohoitoasiassa. Poikosen (2011) tutkimuksen mukaan syntymättömän lapsen suojele ei ole mahdollista ilman lakimuutoksia. Puuttuakseen raskaana olevien päihteiden käyttäjien toimintaan poliitikkojen olisi ensin siis säädettävä uusia lakeja.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa puolustavien kirjoituksissa pakkohoito esitettiin myös taloudellisimpana ratkaisuna. Muutamissa mielipidekirjoituksissa kerrottiin FAS - lasten tarinoita. Näissä tarinoissa lapsen koko elämän tukeminen tulee kalliiksi, koska tällainen lapsi tarvitsee tukitoimia koko elämänsä aikana hyvin laaja-alaisesti. Kustannukset eivät olleet pakkohoitoa puolustavilla keskeisin perustelu vaan enemmänkin viime sijainen perustelu tukemaan kirjoituksessa aiemmin esitettyjä kannanottoja. Muutamissa mielipidekirjoituksissa esitettiin, että yhteiskunnalla ei ole varaa jättää asiaa nykyiselleen. Kirjoittajien mielestä pakkohoidolla estettäisiin isoja kulueriä syntymästä. Pakkohoitoa vastustavat kirjoittajat epäilivät, että asiaan halutaan juurikin puuttua taloudellisista syistä. Toisaalta he eivät viitanneet niinkään vammautuneen lapsen aiheuttamiin kuluihin vaan siihen, että ehkäisevä päihdetyö olisi kalliimpaa kuin pakkohoito.

8.4.3 Oikeuksien ja vapauksien rajoittaminen

Kirjoittajien mielestä äidin nykyiset oikeudet ovat vastoin moraalikäsitystä ja yleistä oikeustajua. Kirjoittajien oli ilmeisen vaikea ymmärtää, miksi naisella on oikeus *”myrkyttää”* tai *”kaltoin kohdella”* kohdussa kasvavaa ihmistä. Muutamissa kirjoituksissa todettiin, että ihmisillä on ja tulee olla oikeuksia tiettyyn pisteeseen saakka. Raja kuitenkin näiden kirjoittajien mielestä menee siinä, jos toiselle aiheutuu vakavaa terveydellistä vahinkoa. Kirjoituksissa nainen esiintyi henkilönä, jolla on jostain kumman syystä poikkeavia vapauksia tässä tilanteessa verrattaessa muihin tilanteisiin, joissa toiselle vahingon aiheuttaminen johtaisi toimenpiteisiin tai rangaistuksiin. Vertauskohtia oli mielenterveyspotilaiden hoito, muille vaarallisten potilaiden hoito, rikollinen toiminta ja vahingon aiheuttaminen päihteiden vaikutuksen alaisena.

Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vastustavissa tarinoissa pakkohoito esiintyi epäeettisenä keinona puuttua kyseiseen ongelmaan erityisesti naisen ja raskaana olevan oikeuksien näkökulmasta. Kirjoittajien mielestä pakkohoito olisi vapauden riisto. Pakkohoitoa pidettiin myös ilmiöön nähden epäinhimillisenä ja liioiteltuna ratkaisuna. Erään kirjoittajan mielestä on mieletöntä, jos nainen voi varmistaa tällaisessa tilanteessa oikeuden vapauteen vain abortin kautta. Pakkohoitoa kannattava kirjoittaja esitti näkemyksen, että yksilön vapaus valita tuo mukanaan myös velvollisuuden elää vastuullisesti. Muutama kirjoittaja nosti esiin raskaana olevan päihteiden käyttäjän oikeudet suhteessa päihteitä käyttävän miehen oikeuksiin. Mielipidekirjoituksissa ei pidetty varmana sitä, että pakkohoitoon päädyttäisiin vain vaikeimmissa tapauksissa. Tämä ajatus

erosi selvästi pakkohoidon kannattavien kirjoittajien mielipiteistä, koska he olivat valmiita luottamaan ammattilaisten harkintakykyyn.

Eräs kirjoittaja kertoi tarinan kohdussa liikkuvasta ja ärsykkeisiin reagoivasta sikiöstä, jota ei hänen tulkintansa mukaan voi määritellä muulla tavoin kuin eläväksi olennoiksi. Yhdessä kirjoituksessa esitettiin, että lääketieteen kehittyessä hyvin varhaisessakin vaiheessa raskautta syntyneitä sikiöitä on pystytty pelastamaan ja tämän vuoksi syntymätön lapsi on oikeutettu suojeluun jo ennen syntymää. Filosofian kirjoissa on esitetty mielipidekirjoitusten kirjoittajien kanssa yhteneväisiä ajatuksia sikiön muuttumisesta suojeltavaksi yksilöksi. Tarinassa esiintyi myös syntymätön lapsi, joka on tuleva aikuinen ja sen vuoksi hänen oikeuksiaan tulisi turvata jo sikiöaikana. Yhden kirjoittajan mukaan syntymättömällä lapsella, joka altistetaan päihteiden vaikutuksille, on käynyt huono onni, koska oli saanut päihderiippuvaisen äidin. Moraalifilosofisesta näkökulmasta katsottuna on syytä kysyä, onko riittävää että onni ratkaisee sen, kenellä lopulta on oikeus syntyä terveenä ja kenellä ei.

Muutamissa kirjoituksissa äitiin kohdistettu vastentahtoinen toimi nähtiin eettisesti hyväksyttävänä, jos sillä pystytään estämään syntymättömän lapsen pysyvä vahingoittuminen. Myös Vaitojan (2011) tutkimuksessa keskeiseksi pakkohoidon perusteluksi nousi lapsen terveyden turvaaminen. Kirjoittajat puhuivat siitä, että on surullista, jos joku syntyy vammautettuna. Tuo joku ei erään kirjoittajan mukaan olisi valinnut syntyä vammautuneena. Kirjoittajan ajatuksen taustalla näkyy filosofian kultaisen säännön vaikutus, koska kirjoittaja ajatteli itse, että hän ei olisi halunnut syntyä tällä tavoin vahingoitettuna ja siksi hän uskoo, että kukaan muukaan ei halua syntyä siten.

Yhdessä kirjoituksessa pohdittiin sitä, kuinka sairaana syntyminen kuitenkin on parempi vaihtoehto, kun jäädä syntymättä, jos ajatellaan, että raskaana olevan laittaminen pakkohoitoon on vastoin moraalikäsitystä. Sama kirjoittaja ajatteli että, jos lapsella ajatellaan olevan tässä tilanteessa oikeus syntyä terveenä, hänen pitäisi tässä tapauksessa jäädä syntymättä kokonaan.

8.4.4 Liian vähän liian myöhään

Kolmessa raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa vastustavista kirjoituksista kerrottiin tarinaa siitä, kuinka vahinko on jo tapahtunut siinä vaiheessa, kun päihteiden käyttäjän raskaus huomataan. Tämän vuoksi kirjoittajat pitivät raskaana olevan määräämistä pakkohoitoon turhana. Kirjoittajat kertoivat, kuinka pahimmat vauriot syntymättömälle lapselle syntyvät jo raskauden

alkuvaiheessa. On totta, että pahimmat vauriot päihteiden käytöstä syntyvät raskauden alkupuoliskolla, mutta lopullisiin vaikutuksiin vaikuttaa päihteiden käytön määrä koko raskauden aikana (Halmesmäki 2000). Ajatusta siitä, että raskaana oleva päihderiippuvainen huomaisi heti raskauden, pidettiin kirjoituksissa naiivina. Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevissa tutkimuksissa on havaittu, että päihteiden käyttäjät eivät välttämättä huomaa raskautta aivan heti (Murphy & Rosenbaum 1999; Söderström 2012). Kirjoittajien mielestä moraalisesti oikea tapa auttaa olisi avun avoin ja riittävä tarjoaminen, ei pakko.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Lähdin tutkielmassani selvittämään, millaisia näkökulmia löytyy raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevista internetissä julkaistuista mielipidekirjoituksista. Tavoitteenani oli myös selvittää, millaisten teemojen ympärille mielipidekirjoituksissa esitetyt näkökulmat rakentuvat. Tarkastelin myös mielipidekirjoituksissa esiintyviä näkökulmia suhteessa siihen, kannatettiinko vai vastustettiinko mielipidekirjoituksessa päihdeongelmaisten odottajien pakkohoitoa.

Mielipidekirjoituksista esiin nousevat kommentit ja perustelut osoittavat, kuinka vaikea kysymys raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoito on. Ihmisillä on asiasta monenlaisia mielipiteitä. Aineistonani olevissa mielipidekirjoituksissa otetaan laajasti kantaa niin raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidon puolesta kuin sitä vastaan. Yksittäisissä mielipidekirjoituksissa esiintyviin näkökulmiin vaikuttaa se, kannattiko kirjoittaja pakkohoitoa vai vastustiko sitä. Vaikuttaisi siltä, että pakkohoitoa kannattavat perustelevat kantaansa melko yhteneväisesti kuten myös pakkohoitoa vastustavat kirjoittajat. Keskenään eri mieltä olevat kirjoittajat ovat tietyistä perustavanlaatuisista asioista selvästi eri mieltä. Esimerkiksi pakkohoidon hyväksyvät kirjoittajat näkevät äidin useimmiten välinpitämättömänä päihderiippuvaisena, kun taas pakkohoitoa vastustavat näkevät äidin hyvin kykenevänä päättämään omasta kehostaan ja toimimaan oikein.

Mielipidekirjoituksissa esiintyvät näkökulmat olivat yhteneväisiä teoriaosassa esitettyjen näkökulmien kanssa. Raskaana olevia päihteiden käyttäjiä koskevissa mielipidekirjoituksissa asiaa tarkasteltiin äidin, syntymättömän lapsen, hoitojärjestelmän tai moraalifilosofian näkökulmasta. Kirjoittajien äitinäkökulma rakentui teemoista pakkohoito vastaus äidin piittaamattomuuteen, äiti tarvitsee apua ja suojeltava äiti. Lapsen näkökulmasta mielipidekirjoituksista löytyi teemat puolustuskyvyttömyys lasta on suojeltava ja oikeudeton syntymätön lapsi. Jos asiaa tarkasteltiin hoitojärjestelmän näkökulmasta, teemoiksi nousivat toimiva hoitojärjestelmä ja riittämättömät palvelut. Moraalifilosofinen näkökulma rakentui teemoista kaikkia koskeva moraalinen kysymys, poliitikot ja raha, oikeuksien ja vapauksien rajoittaminen sekä liian vähän liian myöhään.

Tutustuessani aiempiin raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta tehtyihin pro gradu -tutkielmiin arvelin saavani hyvin samankaltaisia tuloksia. Valmiin työn myötä sain huomata, että oman tutkielmani tuloksissa on paljon samaa kuin aiemmissa tutkielmissa, mutta myös jotakin, mitä ei ole noussut esiin muissa tutkielmissa. Erityisesti äidin itsemääräämisoikeus ja syntymättömän lapsen oikeudet terveeseen elämään nousivat vahvasti esiin tässä tutkielmassa, samoin kuin

aiemmissa tutkimuksissa. Omassa tutkielmassani korostui aiempia tutkimuksia enemmän kaikkien ihmisten ja yhteiskunnan vastuu raskaana olevien päihteiden käyttäjien toiminnan rajaamisessa poliitikkojen toiminnan lisäksi. Aiemmissa tutkimuksissa on lyhyesti sivuttu hoitojärjestelmän merkitystä tässä asiassa. Tutkielmani aineistona olevissa mielipidekirjoituksissa hoitojärjestelmän näkökulma oli kuitenkin keskeinen aihepiirin tarkastelussa. Jos tarkastelen oman tutkielmani tuloksia luvussa 6 esittämieni tutkielmien tuloksiin, olen mielestäni saanut kokonaisvaltaisemmin vangittua kyseessä olevan ilmiön yhteen tutkielmaan.

Sosiaalityön näkökulmasta raskaana olevien päihteiden käyttäjien tilanteeseen ei puututa riittävällä tavalla. Tämän asiakasryhmän etu tuskin on se, että vastuu työntekijä vaihtuu juuri vauvan syntymän hetkellä. Varsinkin, kun lastensuojelutyöntekijä ei useimmiten ole tutustunut asiakkaaseen kovin syvällisesti. Nykyisessä työskentelymallissa korostuu sosiaalityöntekijöiden tarve osata siirtää oikeata tietoa ja riittävästi uudelle työntekijälle, koska kaikkea tietoa ei voi lukea asiakasdokumenteista.. Tulevaisuudessa tulisi kehittää vielä vahvempi verkostotyön malli tämän asiakasryhmän parhaan tulevaisuuden turvaamiseksi.

Sikiön oikeudet ovat jo pitkään puhuttaneet yhteiskunnassa. Missä vaiheessa sikiön oikeus elämään alkaa? Ja, millaisia oikeuksia syntymättömällä lapsella tulisi olla? Meillä on laissa säädetty muun muassa siitä, että raskausviikon 23 jälkeen ei voi enää tehdä aborttia. Mielestäni se on tällä hetkellä selkein kannanotto siihen, milloin elämä alkaa. Ainakin toistaiseksi odottajan oikeudet kuitenkin menevät aika pitkälti ohi syntymättömän lapsen oikeuksista. Päihteitä käyttävällä raskaana olevalla naisella on itsemääräämisoikeus ja hän voi vapaasti käyttää haluamiaan päihteitä riippumatta siitä, miten päihteiden käyttö voi vaikuttaa kohdussa olevaan ihmiseen. Hoitoon hakeutuminen on vapaaehtoista, jos äitiä ei voida pakottaa hoitoon nykyisten lakien puitteissa. Mielestäni on oikein ottaa päihteitä käyttävä odottaja pakkohoitoon, jos vapaaehtoiset palvelut ovat riittämättömiä syntymättömän lapsen terveyden turvaamiseksi. Syntymättömälle lapselle aiheutuva haitta on lääketieteen tuottaman tiedon perusteella kiistaton. Uskon, että päihderiippuvuus haittaa äidin keskittymistä lapsen saamiseen, ja päihhteettömyys voi vaatia tässä tilanteessa pakolla hoitamista. Lapsen syntymän jälkeen päihteistä riippuvainen vastasyntyneen äiti voi lopulta valita päihde-elämän vanhemmuuden sijaan.

Aihetta päihteet ja raskaus on tutkittu paljon Suomessa ja kansainvälisesti. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoa koskevia tutkimuksia on kuitenkin tehty pääosin Pohjoismaissa. Paljon tutkitusta aiheesta saattaa olla jatkotutkimuksen kannalta vaikeata löytää uutta tutkittavaa.

Mielenkiintoista voisi olla selvittää, millaisena tilanne näyttäytyy niille äideille, jotka eivät onnistu luopumaan päihteistä ja menettävät lapsensa pakkohoidosta huolimatta. Voisiko heidän tarinoitaan tutkimalla löytyä tietoa kaikkein hankalimmista päihderiippuvuuksista kärsivien hoidon parantamiseen riippumatta siitä tapahtuuko hoito ilman lasta vai yhdessä lapsen kanssa? Toisaalta tutkimalla vastaavasti onnistujien tarinoita annetusta tuesta ja hoidosta voitaisiin saada tietoa siitä, mitkä hoitokäytännöt ja -menetelmät tuntuisivat toimivan parhaiten. Tällainen tieto olisi myös tärkeää, jos tulee tarve suunnitella hoitosisältöjä raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoitoon. Hyvä tutkielman aihe voisi olla myös se, kokevatko raskaana olevat päihteiden käyttäjät pääsevänsä helposti palveluihin, ovatko palvelut heidän mielestään riittäviä ja toimiiko hoitoverkosto asiakkaan näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla.

Suomessa lainsäätäjät voisivat myös perehtyä Norjassa jo pidempään voimassa olleen pakkohoidon seurantatutkimusten tuloksiin. Tiedot muiden Pohjoismaiden kokemuksista raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta voisivat auttaa heitä pakkohoitoa koskevassa päätöksenteossa ja lakien säätämisessä. Mielestäni pakkohoidon tuloksellisuutta arvioitaessa huomio tulisi kiinnittää päihdehoidon onnistumisen lisäksi syntymättömässä lapsessa näkyviin vaikutuksiin.

LÄHTEET

Ahola, Merituuli (2002) Sekaisin raskaana. <http://www.city.fi/yhteiskunta/sekaisin+raskaana/470>. Viitattu 23.4.2014.

Airaksinen, Timo (1987) Moraalifilosofia. Juva: WSOY.

Airaksinen, Timo (1994) Johdatusta filosofiaan. Keuruu: Otava.

Alho, Hannu, Aalto, Mauri, Eskola, Kari, Jousilahti, Pekka, Kahila, Hanna, Kivitie-Kallio, Satu, Lillsunde, Pirjo, Niemelä, Solja, Seppä, Kaija, Tacke, Ulrich, Tammi, Tuukka & Vormaa, Helena (2012) Huumeongelman hoito. Suomen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi50041>. Viitattu 31.3.2014.

Attride-Stirling, Jennifer (2001) Thematic networks. An analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research* 1 (3), 385-405.

Autti-Rämö, Irina (1997) Sikiöaikaisen alkoholiaaltistuksen kognitiiviset vaikutukset. *Duodecim* 113(4), 308.

Bal, Mieke (2009) *Narratology. Introduction to the Theory of Narrative*. 3rd edition. Toronto: University of Toronto Press Incorporated.

Barkley, Russell A. (2008) *Kuinka hallita ADHD*. Kuopio: UNIpress.

Belt, Ritva & Punamäki, Arja-Leena (2007) Mother-infant group psychotherapy as an intensive treatment in early interaction among mothers with substance abuse problems. *Journal of Child Psychotherapy* 33 (2), 202-220.

Bessant, Judith (2003) Pregnancy in a Brotherhood bin. Housing and drug-treatment options for pregnant young women. *Australian Social Work* 56 (3), 234-246.

Blencowe, Annette (2014) ”Olisin ollut tyytyväinen, jos laki olisi vaatinut pysymään hoidossa” – Päihdeäitien hoito jäänyt sote-uudistuksen jalkoihin. http://yle.fi/uutiset/olisin_ollut_tyytyvainen_jos_laki_olisi_vaatunut_pysymaan_hoidossa__paihdeaitien_hoito_jaanyt_sote-uudistuksen_jalkoihin/7119804. Viitattu 23.4.2014.

Bruckman, Amy (2002) Ethical guidelines for research online. <http://www.cc.gatech.edu/~asb/ethics/>. Viitattu 8.5.2014.

Bruner, J. (1990) Acts of Meaning. Cambridge: University Press.

Ellis, Bruce, Bernichon, Tiffini, Yu, Ping, Roberts, Tracy & Herrell, James M. (2004) Effect of social support on substance abuse relapse in a residential treatment setting for women. *Evaluation and Program Planning* 27 (2), 213-221.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1996) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja C-13. Rovaniemi: Lapin yliopisto paino.

Fairclough, Norman (1997) Miten media puhuu. Suom. Virpi Blom & Kaarina Hazard. Tampere: Vastapaino.

Friedman, Jennifer & Alicea, Marixsa (2001) Surviving heroin. Interviews with Women in Methadone Clinics. Gainesville: University Press of Florida.

Gergen, Kenneth (1999) An Invitation to Social Construction. Lontoo: Sage Publications.

Granfelt, Riitta (1998) Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Grant, Therese, Huggins, Janet, Graham, Christopher J., Ernst, Cara, Whitney, Nancy & Wilson, Dee (2011) Maternal substance abuse and disrupted parenting. Distinguishing mothers who keep their children from those who do not. *Children & Youth Services Review* 33 (11), 2176-2185.

Hackling, Ian (2009) Mitä sosiaalinen konstruktionismi on? Suom. Inkeri Koskinen. Tampere: Vastapaino.

Halmesmäki, Erja (1999) Alkoholin suurkuluttajan ja narkomaanin hoito äitiysneuvolassa ja synnytyssairaalassa. Helsinki: STAKES.

Halmesmäki, Erja (2000) Päihteiden käyttäjän raskaus. Duodecim 116 (14), 1513-1519.

Halmesmäki, Erja (2005) Päihdeäitien lapset tarvitsevat suojelua. Helsingin Sanomat 30.10. 2005. Sunnuntaidebatti.

Halmesmäki, Erja & Autti-Rämö, Ilona (2005) Fetaalialkoholisyndrooma. Voidaanko lapsen ennustetta parantaa? Duodecim 121 (1), 54-61.

Halmesmäki, Erja, Kahila, Hanna, Keski-Kohtamäki, Ritva, Lisakka, Teija, Bäckmark-Lindqvist, Gunne & Haukkamaa, Maija (2007) Raskaana olevan päihdeongelmaisen naisen hoito Helsingin mallin kuvaus ja kokemukset 312 potilaan aineistosta. Suomen lääkärilehti 62 (11), 1151-1164.

Harila, Jukka (2006) Kultainen sääntö ja eettinen relativismi. Niko Niemisalo & Suvi Lamminpää (toim.) Etiikka ja hyvä elämä. Symposiontekstejä. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino, 99-120.

Harva, Urpo (1978) Hyvä ja paha. Praktisen etiikan ongelmia. Helsinki: Otava.

Heberlein, Ann (2009) Se ei ollut minun vikani! Vastuunottamisen taito. Jyväskylä:Atena.

Heikkinen, Hannu (2001) Narratiivinen tutkimus. Todellisuus kertomuksena. Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 116-132.

Helander, Merike (2012) Raskaana olevien päihdeongelmaisten pakkohoito. Sopisiko Norjan malli Suomeen? Suomen lääkärilehti 67 (9), 706-709.

Herman, David & Rabinowitz, Peter (2012) Narrative as Rhetoric. David Herman & James Phelan & Peter Rabinowitz & Brian Richardson & Robyn Warhol Narrative Theory. Core Concepts and Critical Debates. Columbus: The Ohio State University press.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2008) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hupli, Aleksi (2013) Pakon politiikka. Raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset yhteiskunnallisen hallinnan kohteena. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden pro gradu -tutkielma.

Hyvärinen, Matti (2006) Kerronnallinen tutkimus.
http://www.hyvarinen.info/material/HyvarinenKerronnallinen_tutkimus.pdf. Viitattu 22.5.2014.

Hyytinen, Riitta (2008) Hyvän asiakassuhteen merkitys. Maarit Andersson & Riitta Hyytinen & Marianne Kuorelahti (toim.) Vauvan parhaaksi. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry, 89-108.

Häyry, Matti (2002) Hyvä elämä ja oikea käytös. Historiallinen johdatus moraalifilosofiaan. Helsinki: Yliopistopaino.

Juttula, Sanna (2004) Odotuksissaan ja toiveissaan kuten 'tavalliset' äidit". Tutkimus päihderiippuvaisten äitien kulttuurisesta jäsentymisestä. Tampereen yliopisto. Sosiologian pro gradu -tutkielma.

Karhe, Miia & Turunen, Reetta (2012) Päihdehoidon mahdollisuudet. Onko lääketieteellisiä perusteita päihderiippuvaisten raskaana olevien naisten tahdosta riippumattomalle hoidolle? Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Päihdepsykiatrian syventävien opintojen kirjallinen työ.

Kiviniemi, Kari (2001) Laadullinen tutkimus prosessina. Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 68-84.

Koponen, Anne (2005) Haavoittuva lapsi: sikiöaikana alkoholille altistunut lapsi. Kotu-tutkimuksia. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Koponen, Anne (2006) Sikiöaikana päihteille altistuneiden lasten kasvuympäristö ja kehitys. Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotu. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Korteniemi, Pertti (2011) Kuuden suurimman kaupungin päihdepalvelut vuonna 2010. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 7/2011. Helsinki: Edita.

Kuitunen, Heli (2013) Vankiäiti Sabrina Sandelin: Päihdeäideille tulisi antaa apua vaikka väkisin. http://www.avatv.fi/minisaitit.shtml/erilaiset_aidit/ohjelmasta/vankiaiti-sabrina-sandelin-paihdeäideille-tulisi-antaa-apua-vaikka-vakisin/2013/10/1819611. Viitattu 9.8.2014.

Kunelius, Risto (1997) Viestinnän vallassa. Johdatusta joukkoviestinnän kysymyksiin. Juva: WSOY.

Käypä hoito –suositus 2011. Huumeongelman hoito. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50041>. Viitattu 23.4.2014.

Lainsäädäntö (<http://www.finlex.fi/fi/laki/>)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)

Mielenterveyslaki (1116/1999)

Perustuslaki (731/1999)

Päihdehuoltolaki (41/1986)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Lappalainen-Lehto, Riitta, Romu, Maija-Liisa & Taskinen, Mailis (2007) Haasteena päihtee. Helsinki: WSOY.

Leppo, Anna (2012) Precarious Pregnancies. Alcohol, drugs and the regulation of risks. Sosiaalitutkimuslaitoksen julkaisuja 2012:3. Sosiologian väitöskirjatutkimus. Helsinki: Unigrafia.

Lönnqvist, Jouko (2005) Mielenterveyden ongelmat. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00028. Viitattu 9.8.2014.

Löytönen, Teija (2008) Sosiaalisen konstruktionismin lähtökohdat. <http://www.xip.fi/tutkija/0402b.htm>. Viitattu 9.8.2014.

Markham, Annette & Buchanan, Elizabeth (2012) Ethical Decision-Making and Internet Research. Recommendations from the AoIR Ethics Working Committee (Version 2.0). <http://aoir.org/reports/ethics2.pdf>. Viitattu 8.5.2014.

Martin, Fiona (2011) Deep entanglements: The complexities of disengaging from injecting drug use for young mothers. *Contemporary Drug Problems* 38 (3), 335-366.

Massey, Suena, Neiderhiser, Jenae, Shawn, Daniel, Leve, Leslie, Ganiban, Jody & Reiss, David (2012) Maternal self concept as a provider of substance use during pregnancy. *Addictive Behaviors* 37 (8), 956-961.

Moilanen, Pentti & Rähkä, Pekka (2001) Merkitysrakenteiden tulkinta. Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-kustannus, 44-67.

Murphy, Sheigla & Rosenbaum, Marsha (1999) *Pregnant Women on Drugs. Combating Stereotypes and Stigma*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Mäkiranta, Marja (2003) Päihdeperheiden hoito työntekijän näkökulmasta. Pirkko Niemelä & Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY, 488-496.

Nihtilä, Heidi (2007) *Narkomaanista tavalliseksi äidiksi*. Tampereen yliopisto pro gradu -tutkielma. Sosiaalipoliitiikan ja sosiaalityön laitos.

Nishimoto, Robert & Roberts, Amelia (2001) Coercion and drug treatment for postpartum women. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse* 27 (1), 161-181.

Pajulo, Marjukka, Savonlahti, Elina, Sourander, Andre, Piha, Jorma & Helenius, Hans (2001) Prenatal maternal representations. Mothers at psychosocial risk. *Infant Mental Health Journal* 22(5), 529-544.

Pajulo, Marjukka (2011) Päihdeongelmaisten odottavien äitien hoidon kehittäminen. Erityispiirteet, haasteet ja mahdollisuudet. *Suomen Lääkärilehti* 14, 1189–1195.

Pirinen, Maria (2005) Päihdeäitien kokemuksia lastensuojelun tukitoimista. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Yhteiskuntapolitiikan pro gradu -tutkielma.

Pitkänen, Tiina (2006) Raskaana olevien päihdekäyttäjien näkemyksiä palvelujen laadusta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden pro gradu -tutkielma.

Poikonen, Heidi (2011) Päihdeäidit pakkohoitoon? Päihdeongelmaisen raskaana olevan naisen tahdonvastaiseen hoitoon määrääminen. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Oikeustieteiden pro gradu -tutkielma.

Pursley-Crotteau, Suzanne (2001) Perinatal crack users becoming temperant. The social psychological processes. Health Care for Women International 22 (1), 49-66.

Radcliffe, Polly (2011) Motherhood, pregnancy, and the negotiation of identity. The moral career of drug treatment. Social science 72 (6), 984-991.

Rudenberg, Johanna (2012) ”Kun sitä ei kuitenkaan millään määritellä tarttuvaks taudiks...”. Tapaustutkimus päihdeäidin ja lastensuojelun välisestä asiakkuudesta. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma.

Ronkanen, Aila & Seppänen, Tuomo (2012) Päihdetyön Talentia ry:n lausunto hallituksen esitysluonnokseen eduskunnalle päihdehuoltolain muuttamisesta. http://www.talentia.fi/talentia/jasenyhdistykset/paihdeetyon_talentia/ajankohtaista/lausunto_paihteita_kayttavien_raskaana_olevien_naisten_hoidosta. Viitattu 31.3.2014.

Räsänen, Päivi (1999) Kirjallinen kysymys 681/1999vp. Raskaana olevan päihderiippuvaisen tahdosta riippumaton hoito. http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/kk_681_1999_p.shtml. Viitattu 9.4.2014.

Salmon, Melaine, Joseph, Bridgette, Saylor, Coleen & Mann, Rosemary (2000) Women's perception of provider, social, and program support in an outpatient drug treatment program. Journal of Substance Abuse Treatment 19 (3), 239-246.

Sarkola, Taisto, Kahila, Hanna, Gissler, Mika & Halmesmäki, Erja (2007) Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and substance abuse problems. *Acta Pædiatrica* 96, 1571-1576. 67

Savonlahti, Elina, Pajulo, Marjukka & Piha, Jorma (2003) Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Pirkko Niemelä & Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 327-337.

Schwartz, Tanja (2011) Itsemääräämisoikeus perusoikeutena ja raskauden keskeytyksen oikeudellinen sääntely. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu pro gradu -tutkielma.

Shannon, Lisa (2007) Understanding motivations and intentions for long-term substance abuse treatment among pregnant, drug-dependent women. *Dissertation Abstracts International, A: The Humanities and Social Sciences* 68 (4), 1662.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) Raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoidon varmistaminen- työryhmän raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sutinen, Tiina (2010) Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. Itä-Suomen yliopiston julkaisuja 26. Terveystieteiden väitöskirja. Kuopio: Kopijyvä.

Sveningsson, Malin (2003) Ethics in internet ethnography. Buchanan, Elizabeth (toim.) *Readings in Virtual Research Ethics. Issues and Controversies*. Hershey: IdeaGroup, 45-61.

Söderström, Kerstin (2012) Mental preparation during pregnancy in women with substance addiction. *Child & Family Social Work* 17 (4), 458-467.

Tanhua, Hannele, Virtanen, Ari, Knuuti, Ulla, Leppo, Anna & Kotovirta, Elina (2011) Huumetilanne Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 62/2011. Helsinki: THL.

Tiitinen, Aila (2013) Raskaus ja huumeet. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944. Viitattu 9.8.2014.

Tolppila, Salla (2007) Puhetta lapsesta, vanhemmuudesta ja vallasta. Lastensuojelulain kokonaisuudistuksen eduskuntakäsittely diskurssianalyttisessä tarkastelussa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Toolan, Michael (2001) Narrative. A critical linguistic introduction. Second edition. New York: Routledge.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuppurainen, Anu (2012) ”Tartu nyt tähän, se on oikeasti vauvan parhaaksi”. Terveys- ja sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä työstään päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten 68 hoitoprosessissa. Tampereen yliopisto Porin yksikkö. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Tuukkanen-Salovesi, Tessa (2012) Jatkuvasti palataan nollapisteseen. Tutkielma päihdeammattilaisten näkemyksistä pakko- ja vapaaehtoisesta hoidosta ja järjestelmää kohtaan. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Täysistunnon pöytäkirja PTK 20/2014vp. Suullisen kyselytunnin asia SKT 21/2014vp. http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/puh_20_2014_vp_1_43_43_p.shtml. Viitattu 9.4.2014.

UNICEF (1959) Lapsen oikeuksien julistus. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-julistus/>. Viitattu 9.9.2014.

Vaitoja, Sonja (2010) Keskustelu raskaana olevan päihteidenkäyttäjän pakko- ja vapaaehtoisesta hoidosta. Argumentaatio ja sen analyysi. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Väyrynen, Heli (2013) Päivi Räsänen laittaisi päihdeäidit pakkohoitoon. Sanomalehti Kaleva 1.9.2013. Sunnuntailiite.

Weber, Robert (1990) Basic content analysis. Second edition. Sarjasta Quantitative Applications in the Social Sciences 07-049. Iowa: Sage Publications.

LIITE: Tutkimusaineistona käytetyt internetissä julkaistut mielipidekirjoitukset raskaana olevien päihteiden käyttäjien pakkohoidosta

<http://intrigoori.blogspot.fi/2014/02/viis-paihdeideista.html>

<http://otsokivekas.fi/2014/02/paihdeaidit-ja-moraalisen-keskustelun-ongelma/>

<http://www.salamatkustaja.com/2012/02/hoidon-tarpeessa-osa-2.html>

<http://mekam.wordpress.com/tag/pakkohoito/>

<http://jmpelkon.puheenvuoro.uusisuomi.fi/150035-paihdeaidit-pakkohoitoon>

<http://www.ksml.fi/mielipide/paakirjoitukset/paihdeaitien-pakkohoito-on-oikea-linjaus/819394>

http://fi.yhteisoppijavalta.wikia.com/wiki/Keskustelu:Pakkohoito_ja_p%C3%A4ihdeongelmaisen_raskaus

<http://blogit.iltalehti.fi/sanni-grahn-laasonen/2012/11/06/vauvan-terveys-paihdeaidin-oikeuksien-edelle/>

<http://uutiset.perussuomalaiset.fi/mantyla-miksi-paihdeaitien-syntymattomat-lapset-petettiin/>

<http://www.soininvaara.fi/2009/02/07/raskaana-olevan-alkoholistin-pakkohoito-on-oikeutettua/>

<http://www.hs.fi/paakirjoitus/artikkeli/P%C3%A4ihde%C3%A4itien+pakkohoito+vaatii+my%C3%B6s+eettisten+arvojen+pohdintaa/1135243287326>

<http://annakontula.fi/2006/10/raskaana-olevien-alkoholistien-pakkohoito/>

<http://pantterin.blogspot.fi/2009/02/paihdeaitien-pakkohoidosta.html>

<http://www.oikeuttaelaimille.net/foorumi/index.php?showtopic=18138>

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/viestit/?threadId=6623b9cc-29bd-46ac-bd61-33e82c48c685&so=1#.U4ICM3bT1v8>

<http://www.demari.fi/politiikka/kolumnit/6018-subjektiiivinen-oikeus-paihdehoitoon>

<http://ninafrom.puheenvuoro.uusisuomi.fi/153087-pakkohoito-vai-avohoito-paihdeaidit>

<http://elseturunen.puheenvuoro.uusisuomi.fi/22817-lapset-paihdeaidit-hoitoon-%E2%80%93-vaikka-vakisin>

<http://takkirauta.blogspot.fi/2009/02/paihdeaidit-pakkohoitoon.html>

http://pekkapuustinen.blogspot.fi/2008/09/pihdeidit-pakkohoitoon_23.html

http://www.suomenmaa.fi/etusivu/p%C3%A4ihde%C3%A4itien_pakkohoito_jakaa_mielipiteit%C3%A4_6829148.html

<http://www.savonsanomat.fi/mielipide/mielipidekirjoitukset/pakkohoito-auttaa-paihdeongelmaista-aitia/1084902>

<http://vanhemmat.com/phpbb/viewtopic.php?p=16288&sid=0899ff45d2543037d59c196f0ec403b5>

<http://www.kansanuutiset.fi/uutiset/kotimaa/2966158/paihdeaidit-pakkohoitoon-abortilla-siita-valttyy>

<http://www.tuulavaatainen.fi/blogi/2014/02/14/252>

<http://hoitajat.net/foorumi/topic/9792-p%C3%A4ihde%C3%A4idit-tulevaisuudessa-pakkohoitoon/>

<http://www.paihdelinkki.fi/keskustelu/viewtopic.php?p=591595>

<http://www2.ray.fi/jarjestot/ajankohtaista/avustusuutiset?page=6>

<http://www.lily.fi/blogit/kaikkien-maiden-aidit-liittykaa-yhteen/valonpilkahduksia-paihdeideille>

http://www.meidanperhe.fi/keskustelu/159965/ketju/_huumeaidit_pakkohoitoon_

<http://www.hs.fi/mielipide/a1393403978830>

<http://hopeajuovat.blogspot.fi/2012/03/pakkohoitoa.html>

<http://moninaisiamietteita.blogspot.fi/2009/01/pakkohoitoa-pihdeideille.html>

<http://myytinmurtaja.blogspot.fi/2009/01/pihdeidit-pakkohoitoon.html>

<http://janitatti.wordpress.com/tag/raskaus/>

<http://www.murha.info/phpbb2/viewtopic.php?f=11&t=825&start=45> mustanuoli

<http://www.murha.info/phpbb2/viewtopic.php?f=11&t=825&start=45> markja